

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

**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ
ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ПО ПРИМОРСКОМУ КРАЮ**

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД

**«О СОСТОЯНИИ САНИТАРНО-
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В
ПРИМОРСКОМ КРАЕ
В 2017 ГОДУ»**

**Владивосток
2018**

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД ПОДГОТОВИЛИ СПЕЦИАЛИСТЫ:

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю:

Детковская Т.Н., Полякова М.В. – заместители руководителя, Будаева И.Б. – начальник отдела организации надзора, Транковский Д.Е. – начальник отдела надзора на транспорте, гигиены труда и радиационной гигиены, Воронок В.М. – начальник отдела эпидемиологического надзора, Спорник А.Ю. – начальник отдела надзора по коммунальной гигиене, Мулюкова И.Г. – начальник отдела по гигиене детей и подростков, Морозова С.И. – начальник отдела санитарной охраны территории, Шорникова О.А.- и.о.начальника отдела надзора по гигиене питания, Ивашинникова С.В. – заместитель начальника отдела организации надзора, Аббасова Е.И. – заместитель начальника отдела эпидемиологического надзора, Решетняк Е.А. – специалист-эксперт отдела санитарной охраны территории.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»:

Романова О.Б. – главный врач, Пятырова Е.В. – заместитель главного врача, Ефременко Е.В. – заведующий отделом санитарно-гигиенической экспертизы, Хомичук Т.Ф. – заведующий отделом эпидемиологии, Семейкина Л.М. – заместитель заведующего отделом эпидемиологии, Кислицина Л.В. – заведующий отделом социально-гигиенического мониторинга, Саранчукова Е.В. – заведующий отделом радиационной гигиены и физических факторов.

Под общей редакцией
Маслова Д.В. – руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел	Наименование	Стр.
	Введение.	5
1	Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.	9
1.1.	Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения Приморского края.	9
1.1.1.	Анализ состояния среды обитания в Приморском крае (уровень, динамика, ранжирование проблем)	9
1.1.2.	Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Приморского края	22
1.2.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания	79
1.2.1.	Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.	79
1.2.2.	Сведения о профессиональной заболеваемости в Приморском крае	106
1.3.	Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Приморского края (уровень, динамика, ранжирование проблем).	111
2	Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае».	115
2.1.	Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Приморском крае.	115
2.2.	Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравления) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Приморского края.	123
2.3.	Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Приморском крае.	136
3	Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Приморском крае, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	145
3.1.	Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края	145

3.2.	Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	161
3.3.	Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае	172
	Заключение.	197

ВВЕДЕНИЕ

Государственный доклад «О санитарно-эпидемиологическом благополучии в Приморском крае в 2017 году» подготовлен в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной, систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического населения в Приморском крае.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Службы, планом деятельности Роспотребнадзора на 2016-2021 годы по реализации документов стратегического планирования, содержащих систему долгосрочных приоритетов, целей и задач, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия.

Особое внимание уделялось выполнению Поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, стоящих на контроле Роспотребнадзора.

К итогам 2017 года следует отнести деятельность по направлению «Реформа контрольной и надзорной деятельности», программа которой рассчитана до 2025 года и, в первую очередь, включает в себя риск-ориентированный надзор.

В 2017 году проведен комплекс организационных, санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края.

К числу главных итогов 2017 году следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической ситуации в Приморском крае, что явилось результатом последовательной реализации комплекса проведенных мероприятий. В Приморском крае эпидемиологическая ситуация в 2017 году оценивается как стабильная и по большинству нозологий отмечается снижение или стабилизация показателей на относительно низком уровне. В полном объеме организованы и проведены мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и биологической безопасности Приморского края.

По инфекционной заболеваемости эпидемическая ситуация за 2017г. оценивалась как благополучная, по сумме всех заболеваний регистрировалось снижение заболеваемости на 12,8 % в сравнении с 2016г. и на 4,4 % со средне-многолетним показателем (инт показатель на 100 тыс. населения 2017г.-18884,1; 2016г.-21661,9; средне-многолетний-19759,7. Достигнут высокий уровень охвата профилактическими прививками детей в декретированные сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. По состоянию на 01.01.2018 года охват составляет от 95,4% до 97,5% при дифтерии, коклюше, эпидемическом паротите, кори, краснухе, полиомиелите, вирусном гепатите В (при рекомендуемом Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ) показателе не ниже 95,0%).

Эпидемическая ситуация по большинству вакциноуправляемых инфекций оценивалась как благополучная, так как уровень заболеваемости регистрировался ниже средне-многолетнего уровня (за исключением коклюша).

Не регистрируются случаи заболеваний дифтерией, врожденной краснухи, вакциноассоциированного полиомиелита у привитых детей, осложнений гриппа у вакцинированных лиц, острые и хронические формы вирусного гепатита В среди детей до 1 года и 1-2 лет. В 2017 г. критерии элиминации кори на территории края были соблюдены, зарегистрирован 1 случай заболевания корью интенсивный показатель на 100 тыс. населения-0,05, при целевом показателе заболеваемости (исключая завозные случаи) не более 0,1 на 100 тыс. населения (или 1 случай на 1 млн. населения), соблюден целевой индикативный показатель заболеваемости краснухой, который составил 0,05 (целевой менее 0,1 на 100 тыс. населения), зарегистрирован 1 случай краснухи. Активный эпидемиологический надзор за корью соответствует нормативным требованиям по количеству обследованных больных с экзантемными заболеваниями (не менее 2 на 100 тыс. населения), в 2017 г. пропущенных случаев кори и краснухи не установлено. Удельный вес

своевременно отобранных (не ранее 4 дня от даты появления сыпи) проб увеличился с 92,4 % в 2016 г. до 92,8 % в 2017 г.

Проведение массовых прививок в связи с реализацией приоритетного национального проекта позволило снизить заболеваемость вирусным гепатитом В с 2006 в 10,3 раза, краснухой в 694 раза (зарегистрирован 1 случай краснухи, инт.показатель на 100 тыс. населения -0,05, в 2006 г. зарегистрировано-704 случая, инт. показатель на 100 тыс. населения-34,75).

По основным качественным показателям эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами Приморский край ежегодного подтверждает статус территории свободной от полиомиелита. В 2017 г. из 14 показателей качества и чувствительности эпиднадзора за ПОЛИО/ОВП соответствовали регламентируемому все (100%).

Достигнуты определенные результаты по предупреждению распространения ВИЧ-инфекции. В 2017 году в сравнении с аналогичным периодом 2016 г. отмечается заметное снижение заболеваемости на 9,6 %.

Увеличился охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию с 19,9 % в 2016 г. до 20,5 % в 2017 г.

Достигнуты Целевые показатели государственной стратегии по числу лиц, прошедших диспансерное наблюдение; охвату антиретровирусной терапии.

Доля лиц, зараженных ВИЧ, прошедших диспансерное наблюдение в 2017 г. составила 78,4 %, Целевой показатель – 74,2 %.

Доля лиц, зараженных ВИЧ, получающих АРВТ, от общего числа лиц, зараженных ВИЧ составила 35,9 % (3910 человек); целевой показатель - 32,3 %.

За счет внедрения ПЦР диагностики улучшилось качество расшифровки множественных очагов острых кишечных инфекций, в 100 % очагов установлена этиология острых кишечных инфекций, ведущая роль в этиологии множественных очагов принадлежит вирусам-93,7% (2015 г.-82,6 %).

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю одним из основных направлений деятельности определено улучшение качественных показателей среды обитания человека, профилактика и снижение заболеваемости населения, связанной с водным фактором, повышение качества питьевой воды, подаваемой населению.

Доля населения, обеспеченного питьевой водой, централизованного и смешанного типов водоснабжения, отвечающей требованиям безопасности в 2017 г. увеличилось на 2,4 % и составляет 90,1%, в т.ч. в городских поселениях доля населения составляет 95,1%, в сельских поселениях – 73,7%.

На территории Приморского края в течение последних трех лет отмечается незначительное снижение неудовлетворительных проб воды в разводящей сети по микробиологическим показателям (2017 г- 8,2%, 2016 г- 8,4%, 2015 г -8,5%).

В 2017 г неудовлетворительные пробы по санитарно-химическим показателям регистрируются на уровне 2016 г (2017 г – 28,5%, 2016 г – 28,4%).

Вопросы обеспечения безопасности и качества пищевой продукции в Российской Федерации являются одним из приоритетов государственной политики в области продовольственной безопасности.

Указом Президента Российской Федерации от 17 ноября 2008 года № 1662-р утверждена Концепция долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, одним из направлений которой по реализации задачи по совершенствованию системы здравоохранения является формирование культуры здорового питания, обеспечение продовольственной безопасности, улучшение качества питания населения и охрана его здоровья.

В Российской Федерации принят ряд основополагающих законодательных актов, направленных на обеспечение в стране системы здорового питания. Законодательные акты поддержаны нормативными актами Российской Федерации, такими как Доктрина продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 30 января 2010 года №120, Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения, утвержденные

распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р, Концепция развития внутренней продовольственной помощи, утвержденная распоряжением Правительства Российской Федерации от 3 июля 2014 года № 1215-р, а также рядом технических регламентов Таможенного союза и рядом поручений Президента и Правительства Российской Федерации, находившихся на исполнении в 2016 году.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 29.06.2016г. № 1364-Р утверждена «Стратегия повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года», которая является одним из элементов реализации «Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения», утвержденных распоряжением Правительства Российской Федерации от 25.10.2010г. № 1873-р. Целью Стратегии является обеспечение качества пищевой продукции, как важнейшей составляющей укрепления здоровья, увеличения продолжительности и повышения качества жизни населения Российской Федерации, содействие и стимулирование роста спроса и предложения на более качественные пищевые продукты, обеспечение соблюдения прав потребителей на приобретение качественной продукции.

В рамках исполнения указанных документов в 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю была продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на:

- повышение эффективности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством поступающего продовольственного сырья на территорию Приморского края, пищевых продуктов, вырабатываемых на предприятиях пищевой промышленности, в том числе на предприятиях молокоперерабатывающей и мясоперерабатывающей промышленности, занятых производством кулинарных и кремовых кондитерских изделий, рыбы и нерыбных объектов промысла, производством и оборотом БАД к пище, пищевых продуктов, содержащих ГМО;
- осуществление мониторинга и контроля по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза и Евразийского экономического союза пищевого назначения: «О безопасности зерна» (ТР ТС 015/2011), «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011), «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (ТР ТС 023/2011), «Технический регламент на масложировую продукцию» (ТР ТС 024/2011), «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» (ТР ТС 027/2012), ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна», ТР ТС 035/2013 «Технический регламент на табачную продукцию», «ТР ТС ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»;
- осуществление мероприятий по реализации поручений Правительства Российской Федерации, в том числе по проведению проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов нормативным требованиям по содержанию фосфатов и глазури, по проведению проверок предприятий общественного питания и торговли, занятых производством, хранением и реализацией мясной продукции, в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по содержанию и разведению свиней, производству и реализации мяса свиней и продуктов его переработки, а также юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по содержанию и разведению птицы, производству и реализации мяса птицы и продуктов его переработки, в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов».

- осуществление мониторинга и радиационного контроля за пищевыми продуктами производства Японии (префектуры: Гунма, Фукусима, Чиба, Ибараки, Точиги, Токио).
- совершенствование технологии надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов и активизация мер, направленных на снижение заболеваемости, обусловленной микронутриентной недостаточностью в соответствии с Доктриной продовольственной безопасности и «Основами государственной политики в области здорового питания до 2020 года», а также в рамках нормативных правовых актов Евразийского экономического союза.
- взаимодействие с общественными объединениями и предпринимательским сообществом в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и повышения информированности предпринимательского сообщества в соответствии с Соглашениями о сотрудничестве.
- реализацию Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2015 года.

В результате проделанной работы Управления во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения увеличился удельный вес детских и подростковых учреждений, относящихся к первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия с 59,0% в 2013г. до 64,0 % в 2017г.

В области обеспечения здоровых условий труда в Приморском крае на объектах промышленности и транспорта отмечается стабильная санитарно-эпидемиологическая обстановка.

На протяжении последних трех лет удельный вес рабочих мест, на которых производственный шум, вибрация, электромагнитные излучения и загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны не соответствуют гигиеническим нормативам, остаётся на одном уровне. Снизился удельный вес рабочих мест, на которых гигиеническим нормативам не соответствует уровень освещённости и параметры микроклимата.

Снизился удельный вес объектов промышленности и транспорта, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Увеличился охват профилактическими медицинскими осмотрами работников Приморского края, в том числе женщин.

Государственный доклад подготовлен в соответствии с методическими рекомендациями «О подготовке материалов государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации», утвержденными приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 № 1243, в котором представлены данные социально-гигиенического мониторинга за 3 года основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае»; достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Приморском крае, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.

1. РЕЗУЛЬТАТЫ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЗА ОТЧЕТНЫЙ ГОД И В ДИНАМИКЕ ЗА ПОСЛЕДНИЕ 3 ГОДА

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

1.1.1. Анализ состояния среды обитания в Приморском крае (уровень, динамика, ранжирование проблем)

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Проблема снабжения населения доброкачественной питьевой водой на протяжении многих лет остается одной из главных задач в обеспечении санитарно–эпидемиологического благополучия.

В 2017 г. в связи с подключением п. Подъяпольское, с. Мысовое Шкотовского района к централизованному водопроводу поверхностного водоисточника, расположенного на территории г. Большой Камень, относящегося к ЗАТО, была проведена консервация 3-х скважин.

При многолетнем наблюдении за состоянием водоснабжения в Приморском крае отмечается положительная динамика по снижению удельного веса источников централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих санитарным нормам и правилам: в 2017 г. из 575 водоисточников не отвечало санитарным нормам и правилам 87, что составляет 15,1%, в т.ч. из-за отсутствия зоны санитарной охраны - 85 (14,8%). В 2015 г. показатель составил 15,7% и 15,4%, в 2014 г. – 18,1% и 17,7% соответственно.

На территории Приморского края из 575 водоисточников 42 поверхностных, из них не отвечает санитарным нормам и правилам 2 источника, что составляет 4,7% (2016 г. – 4,7%, 2015 г. – 9,1%); из 533 подземных источников не отвечает – 85 и составляет 15,9%, в 2016 г. данный показатель составил 16,6%, в 2015 г. – 18,8%.

По-прежнему актуальной является проблема оборудования и надлежащего состояния зон санитарной охраны водоисточников.

Удельный вес водоисточников, не оборудованных зонами санитарной охраны, в 2017 г. составил 15,1% (2016 г. - 15,4%, 2015 г. – 18,1%).

Из 42 поверхностных водоисточников все имеют зоны санитарной охраны, в 2016 г. данный показатель составлял 4,7%. Из 533 подземных водоисточников не имеет зон санитарной охраны - 82 (15,4%). Наибольшее количество источников, не отвечающих требованиям санитарных норм и правилам, в т.ч. из-за отсутствия ЗСО находятся на территории Черниговского, Надеждинского, Партизанского, Тернейского, Анучинского и Лазовского районов (таблица 1).

Таблица 1

Удельный вес источников питьевого водоснабжения, не имеющих зон санитарной охраны

Наименование территории	Количество поверхностных водоисточников в		Из них не имеет ЗСО (%)		Удельный вес источников питьевого водоснабжения не имеющих ЗСО (%), всего				
	2016	2017	2016	2017	2013	2014	2015	2016	2017
Арсеньев	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Артем	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Владивосток	5	5	0	0	2,2	0	0	0	0
Дальнереченск	2	2	0	0	0	0	0	0	0
Лесозаводск	1	1	0	0	8,3	25	8,5	8,3	8,3

Находка	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Спасск-Д	1	1	0	0	7,4	7,4	9,1	9,1	9,1
Партизанск	8	8	0	0	25	16,6	12,5	12,5	12,5
Уссурийск	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Дальнегорск	7	7	0	0	16,7	16,7	16,6	8,3	8,3
Анучинский	0	0	0	0	7,6	7,6	46,2	46,2	46,2
Кавалеровский	3	3	0	0	75	75	75	0	0
Лазовский	1	1	0	0	100	50	57,1	57,1	57,1
Михайловский	0	0	0	0	19,5	19,5	19,5	19,5	19,5
Кировский	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Красноармейский	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Надеждинский	1	1	0	0	58,8	52,9	52,9	41,2	41,2
Октябрьский	0	0	0	0	29,0	29,0	29,0	29,0	28,1
Ольгинский	1	1	0	0	20	14,3	12,5	12,5	12,5
Партизанский	0	0	0	0	69,6	52,2	52,2	48,0	48,0
Пожарский	1	1	0	0	20,0	0	0	0	0
Пограничный	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Тернейский	1	1	0	0	71,4	71,4	71,4	28,5	28,5
Хасанский	3	3	0	0	0	0	0	0	0
Ханкайский	0	0	0	0	30,1	18,8	18,8	18,8	18,8
Хорольский	0	0	0	0	6,7	6,7	6,7	6,7	6,7
Черниговский	0	0	0	0	30,8	32,5	32,5	32,5	32,5
Чугуевский	0	0	0	0	20,0	20,0	20,0	20,0	20,0
Шкотовский	3	3	0	0	50,0	50,0	42,1	42,1	26,7
Яковлевский	0	0	0	0	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
Приморский край	43	42	4,7	0	18,4	16,6	18,4	15,4	15,1

В 2017 г. из общего количества водопроводов (397) на 12-ти (3,02%) отсутствует необходимый комплекс очистных сооружений (2016 г. – 4,5%, 2015 г.- 5,16%); на 22-х водопроводах (5,5%) отсутствуют обеззараживающие установки, в 2016 г. удельный вес составлял – 6,8%; 2015 г. – 9,1% (рис. 1).

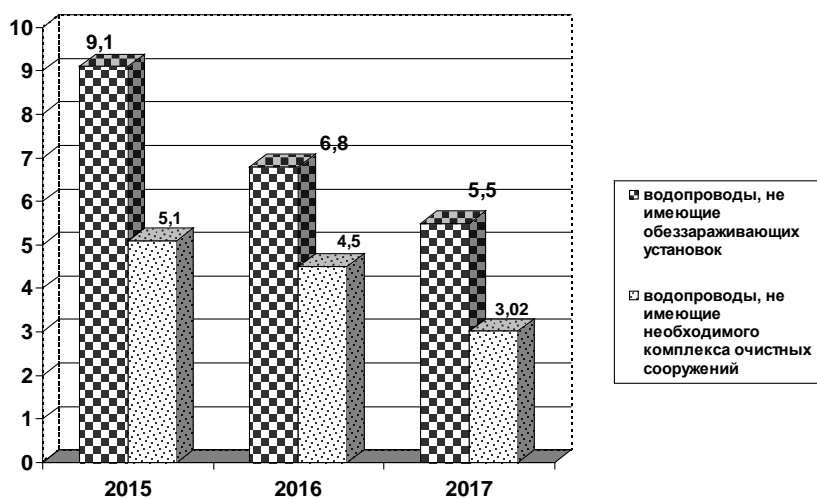


Рис.1. Удельный вес водопроводов, не имеющих полного комплекса очистных сооружений и не оборудованных обеззараживающими установками

В 2017 г. отмечается увеличение удельного веса проб воды водоисточников, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, по сравнению с 2016 г. на 1,5% (2017 г. – 22,4%, 2016 г. – 20,9 %, 2015 г. – 28,2%), по микробиологическим показателям - увеличение данного показателя на 1,4 % (2017 г. – 10,0%, 2016 г. – 8,6%, 2015 г. – 8,1%). Ухудшение качества воды из водоисточников отмечается в августе и в сентябре, в связи с прохождением ливневых дождей в первой декаде августа (рис. 2).

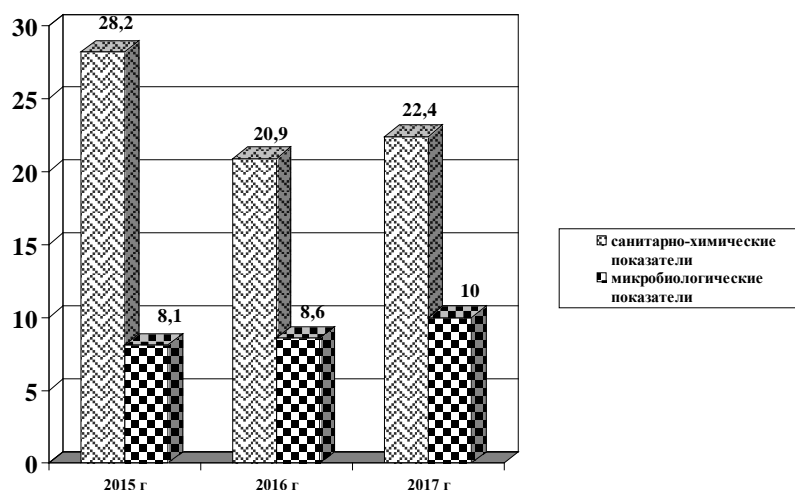


Рис. 2. Удельный вес проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям

Наиболее незащищенными и подверженными сезонным колебаниям являются поверхностные водоисточники. Отмечается незначительное ухудшение качества воды поверхностных водоисточников по санитарно-химическим показателям на 1,7% и снижение удельного веса проб, несоответствующих по микробиологическим показателям, на 4,9% (таблица 2).

Таблица 2

**Показатели качества воды источников централизованного водоснабжения
(в % нестандартных проб) за период 2015-2017 гг.**

Наименование	Санитарно-химические показатели			Динамика к 2016 г	Микробиологические показатели			Динамика к 2016 г
	2015 г	2016 г	2017 г		2015 г	2016 г	2017 г	
Все источники	28,2	20,9	22,4	↓ в 1,3	8,1	8,6	10,0	↑ в 1,06
Поверхностные	15,9	5,1	6,8	↓ в 3,1	9,3	18,3	13,4	↑ в 2,0
Подземные	30,9	26,5	24,9	↓ в 1,2	7,7	6,7	9,2	↓ в 1,1

В течение последних трех лет отмечается улучшение качества воды подземных источников по санитарно-химическим показателям (2017 г. – 24,9%, 2016 г. – 26,5%, 2015 г. – 30,9%). В 2017 г. в связи с ливневыми дождями ухудшилось качество воды по микробиологическим показателям (2017 г. – 9,2%, 2016 г. – 6,7%, 2015 г. – 7,7%).

В 2017 г. превышают среднекраевой уровень показатели удельного веса проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, на территориях г.г. Уссурийск, Владивосток, Лесозаводск, Шкотовского,

Кировского, Анучинского, Чугуевского, Ханкайского, Хасанского, Михайловского и Октябрьского районов.

Превышение среднекраевого показателя удельного веса проб воды водоисточников, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям установлено на территориях г. Уссурийска, Дальнегорска, Лесозаводска, Хорольского, Ханкайского, Кавалеровского, Анучинского, Хасанского и Надеждинского районов.

За отчетный период 2015 г-2017 гг положительные пробы воды из поверхностных источников по паразитологическим показателям не регистрировались.

На территории Приморского края в течение последних трех лет отмечается незначительное снижение неудовлетворительных проб воды в разводящей сети по микробиологическим показателям (2017 г. - 8,2%, 2016 г. - 8,4%, 2015 г. -8,5%), в 2017 г. неудовлетворительные пробы по санитарно-химическим показателям регистрируются на уровне 2016 г. (2017 г. – 28,5%, 2016 г. – 28,4%, 2015 г. - 30,4%).

Показатели Российской Федерации 2016 г. превышены по микробиологическим показателям - на 4,8%, санитарно-химическим - на 14,6% (рисунок 3, 4).

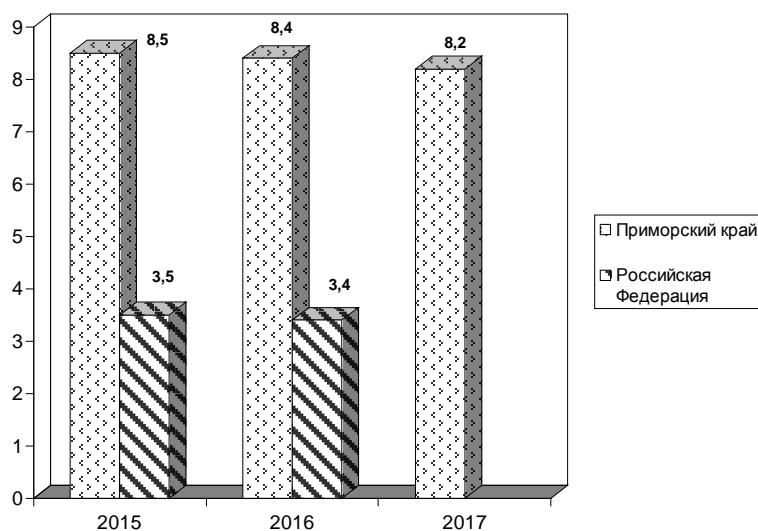


Рис. 3. Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды разводящей сети водопровода по микробиологическим показателям.

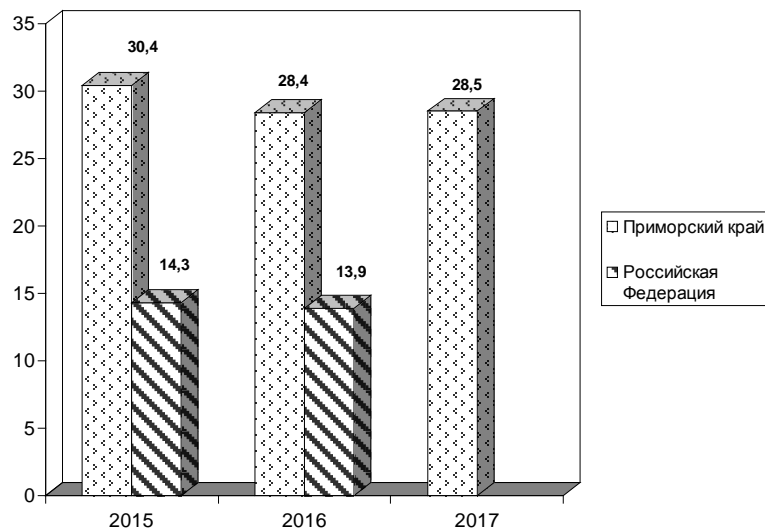


Рис. 4. Удельный вес неудовлетворительных проб питьевой воды разводящей сети водопровода по санитарно-химическим показателям.

В 2017 г. в питьевой воде разводящей сети не регистрировалось превышений гигиенических нормативов по содержанию тяжелых металлов, не обнаружено патогенной и условно патогенной микрофлоры, возбудителей паразитарных инвазий, степень потенциальной эпидемической опасности питьевой воды в целом по Приморскому краю в течение 3-х лет оценивалась как средняя.

На территориях г. Дальнереченска, Партизанска, Шкотовского, Надеждинского, Ольгинского, Хасанского, Хорольского, Пограничного муниципальных районов удельный вес проб питьевой воды по микробиологическим показателям превышает краевой в 1,02-3,4 раза (таблица 3).

При ранжировании территорий по степени потенциальной эпидемиологической опасности питьевой воды первые ранговые места занимают Хасанский (39,2% неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям), Надеждинский (28,5%), Шкотовский (24,8%), Хорольский (11,8%) районы, г.Партизанск (10,1%) и Дальнереченск (9,1%).

Таблица 3

Качество питьевой воды из водопроводной сети в % нестандартных проб за период 2014-2017 гг.

Территория	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2016 г	Микробиологические показатели.				Динамика к 2016 г
	2014	2015	2016	2017		2014	2015	2016	2017	
Арсеньев	33,9	41,7	58,4	57,1	↓ в 1,02	0,4	0	0	0,4	↑ в 0,4
Артем	22,1	21,9	16,3	16,6	↑ в 1,02	7,5	3,7	6,5	6,1	↓ в 1,07
Владивосток	51,5	40,7	30,5	30,4	↓ в 1,003	3,6	2,5	3,3	3,1	↓ в 1,06
Дальнереченск	-	62,0	58,9	57,1	↓ в 1,03	9,8	7,3	15,4	9,1	↓ в 1,7
Лесозаводск	59,1	58,2	13,7	33,8	↑ в 2,5	11,5	2,4	3,4	4,8	↑ в 1,4
Находка	4,3	4,0	7,1	5,3	↓ в 1,3	2,0	1,2	0,8	1,6	↑ в 2,0
Спасск-Дальний	45,4	41,7	34,2	20,7	↓ в 1,7	7,8	1,9	3,6	6,3	↑ в 1,8
Партизанск	33,3	30,8	19,6	21,0	↑ в 1,1	8,2	6,8	11,0	10,1	↓ в 1,09
Уссурийск	49,8	21,5	38,8	41,3	↑ в 1,1	1,9	1,2	0,6	5,1	↑ в 8,5
Дальнегорск	24,6	15,8	18,8	13,0	↓ в 1,4	2,5	8,3	11,7	5,7	↓ в 2,1

Анучинский	50,7	71,4	25,7	21,6	↓ в 1,2	7,3	0,6	0	3,8	↑ в 3,8
Кавалеровск	1,6	3,8	24,7	3,3	↓ в 7,5	14,5	14,2	15,5	4,2	↓ в 3,6
Лазовский	65,1	51,9	40,3	62,4	↑ в 1,5	39,8	35,7	9,4	5,1	↓ в 1,8
Михайловский	59,9	45,5	56,0	62,3	↑ в 1,1	5,1	15,6	1,7	4,7	↑ в 2,8
Кировский	18,6	28,2	14,7	10,9	↓ в 1,3	4,1	5,4	9,4	6,7	↓ в 1,4
Красноармейский	13,6	17,4	10,0	7,9	↓ в 1,3	26,2	21,4	20,5	8,2	↓ в 2,5
Надеждинский	45,9	43,1	42,4	37,9	↓ в 1,1	24,1	28,9	19,3	28,5	↑ в 1,5
Октябрьский	45,1	32,2	41,0	40	↓ в 1,03	11,9	10,1	9,2	5,2	↓ в 1,8
Ольгинский	31,4	16,9	7,9	15,2	↑ в 1,9	12,8	24,8	27,1	8,7	↓ в 3,1
Партизанский	18,6	21,2	19,3	17,3	↓ в 1,1	12,0	16,7	13,1	3,2	↓ в 4,1
Пожарский	2,5	9,5	5,0	4,3	↓ в 1,2	6,1	6,6	9,4	5,8	↓ в 1,6
Пограничный	36,5	33,8	53,1	37,4	↓ в 1,4	12,5	12,8	14,6	8,4	↓ в 1,7
Тернейский	0	0	8,2	0	↓ в 8,2	8,3	0	9,2	6,3	↓ в 1,5
Хасанский	25,3	25,4	31,4	31,7	↑ в 1,01	20,8	23,7	29,6	39,2	↑ в 1,3
Ханкайский	21,0	50,3	56,3	79,8	↑ в 1,4	9,1	3,9	4,1	12	↑ в 2,9
Хорольский	15,9	79,4	66,6	52,7	↓ в 1,3	1,9	8,6	5,0	11,8	↑ в 2,4
Черниговский	33,3	19,4	28,1	18,3	↓ в 1,5	2,0	1,5	1,9	3,5	↑ в 1,8
Чугуевский	38,7	50,7	21,5	31,4	↑ в 1,5	8,6	24,6	4,6	4,7	↑ в 1,02
Шкотовский	27,0	25,1	13,3	15,6	↑ в 1,2	43,9	39,5	35,9	24,8	↓ в 1,4
Яковлевский	32,9	30,9	13,5	8,04	↓ в 1,7	8,8	2,2	1,02	0,8	↓ в 1,3
Приморский край	31,6	30,4	28,4	28,5	↑ в 1,003	8,8	8,5	8,4	8,2	↓ в 1,02
Российская Федерация	15,5	14,3	13,9			3,7	3,5	3,4		

К причинам несоответствия качества питьевой воды нормативным требованиям относятся природообусловленные концентрации элементов в воде водоисточников, существующая несовершенная система очистных сооружений водопроводов, либо их полное отсутствие, а также вторичное загрязнение воды в водопроводных сетях из-за неудовлетворительного санитарно-технического состояния.

Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Общее количество общественных колодцев в 2017 г., не отвечающих требованиям санитарных норм и правил, составляет 28,6% (в 2016 г.- 27,1%, 2015 г. – 26,9%). В сельских поселениях эксплуатируются для питьевых нужд населения 1809 колодцев, из них не отвечали требованиям 21,3% (2016 г. -28,6 %, 2015 г. – 24,7%).

В 2017 г отмечается тенденция улучшения качества воды колодцев по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в городских и сельских поселениях.

В исследованных пробах колодезной воды не соответствует требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2017 г. – 28,6% (2016 г. – 35,7 %, 2015 г. – 36,0%); по микробиологическим показателям удельный вес проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил в 2017 г. - 34,9% (2016 г. - 49,1%, 2015 г. – 46,3%) (рис.5).

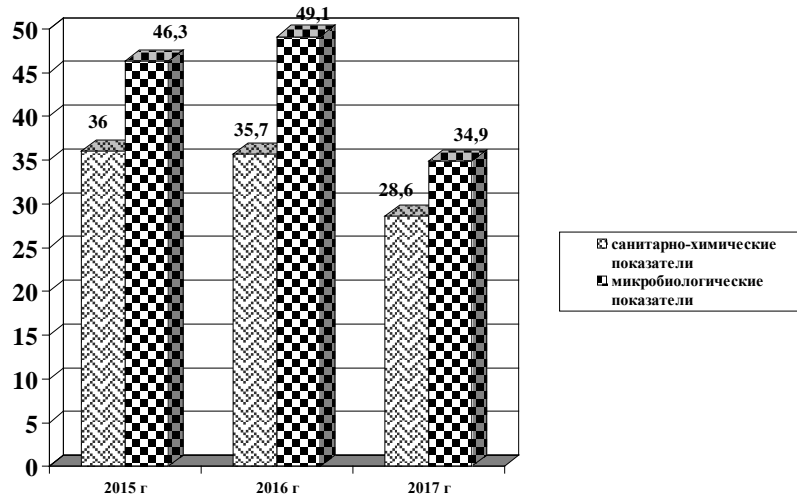


Рис. 5. Удельный вес неудовлетворительных проб воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

В 2017 г. в сельских поселениях удельный вес неудовлетворительных проб колодезной воды по микробиологическим показателям составил 40,3% (2016 г. – 49,1%, 2015 г. – 44,8%), по санитарно-химическим показателям – 33,1% (2016 г. – 35,7%, 2015 г. – 39,0%) (рис. 6).

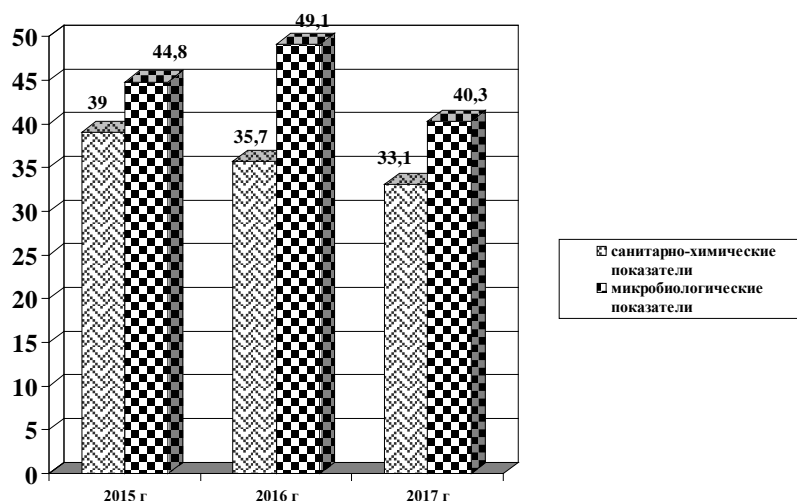


Рис. 6. Удельный вес неудовлетворительных проб воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в сельских поселениях

Наиболее неудовлетворительное положение с качеством питьевой воды нецентрализованных источников водоснабжения сохраняется на территориях:

- по санитарно-химическим показателям: в Михайловском, Надеждинском, Октябрьском, Черниговском, Пожарском, Пограничном, Хасанском, Кировском,

Красноармейском, Лазовском и Яковлевском районах, г. Артем, г. Лесозаводск, г. Партизанск, г. Дальнереченск;

- по микробиологическим показателям: в Шкотовском, Михайловском, Октябрьском, Надеждинском, Хасанском, Чугуевском, Кировском и Кавалеровском районах.

Таблица 4

Показатели качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения по Приморскому краю в % нестандартных проб за период 2014–2017 гг.

Территории	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2016 г	Микробиологические показатели				Динамика к 2016 г
	2014	2015	2016	2017		2014	2015	2016	2017	
Арсеньев	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Артем	59,6	51,6	52,4	38,5	↓ в 1,4	63,7	55,8	55,7	24,0	↓ в 2,3
Владивосток	41,4	37,9	29,6	21,8	↓ в 1,4	62,9	59,8	74,2	34,3	↓ в 2,2
Дальнереченск	-	0	14,3	30	↑ в 2,1	31,0	1,4	16,9	3,5	↓ в 4,8
Лесозаводск	70,2	34,7	49,4	40,7	↓ в 1,2	50	17,8	40,3	6,3	↓ в 6,4
Находка	2,5	28,6	0	4,5	↑ в 4,5	7,4	0	25	4,3	↓ в 5,8
Спасск-Дальний	28,4	20,0	0	20	↑ в 20	63,9	50,0	0	25	↑ в 25
Партизанск	-	-	28,6	63,6	↑ в 1,3	11,1	-	11,1	24,1	↑ в 2,2
Уссурийск	36,4	29,9	2,2	9,6	↑ в 4,4	19,4	25,0	17	8,7	↓ в 2
Дальнегорск	5,3	0	2,2	3,5	↑ в 1,6	71,6	42,4	51,3	30,4	↓ в 1,7
Анучинский р-н	41,1	39,0	20	24	↑ в 1,2	4,0	20,9	11,1	2,5	↓ в 4,4
Кавалеровский	18,8	7,4	16,7	7,7	↓ в 2,2	74,3	78,1	87,7	58,3	↓ в 1,5
Кировский	56,4	48,1	49,1	43,3	↓ в 1,1	49,8	45,5	69,5	61,9	↓ в 1,1
Красноармейски	0	0	16,7	57,1	↑ в 3,4	20	20	34,5	0	↑ в 34,5
Лазовский	60	25	0	75	↑ в 75	40,9	13,5	38,5	15,8	↓ в 2,4
Михайловский	45,8	72,5	87,5	46,3	↓ в 19	64,7	68,9	67,7	46,3	↓ в 1,5
Надеждинский	42,8	35,0	25,8	39,3	↑ в 1,5	52,0	51,5	36	46,1	↑ в 1,3
Октябрьский	78,6	61,8	36,4	59,5	↑ в 1,6	82,4	76,3	62,9	45,5	↓ в 1,4
Ольгинский	0	-	0	25	↑ в 25	20	-	43,5	0	↓ в 43,5
Партизанский	19,4	15,7	11,1	-	↓ в 11,1	40,0	20	4,3	-	↓ в 4,3
Пожарский	17,5	21,1	33,3	35,7	↑ в 1,1	35,1	41,0	22	3,4	↓ в 6,4
Пограничный	93,3	58,0	89,7	41,7	↓ в 2,2	75,7	49,4	62,1	23,3	↓ в 2,7
Тернейский	0	0	5,6	0	↓ в 5,6	16,6	25	37,5	0	↓ в 37,5
Хасанский	46,3	18,2	11,9	34,7	↑ в 2,9	84,6	76,0	79,2	87,3	↑ в 1,1
Ханкайский	0	0	0	-	-	33,7	50,0	0	-	-
Хорольский	10	27,3	50	20	↓ в 2,5	0	32,0	8,3	21,4	↑ в 2,6
Чугуевский	19,4	29,9	40,7	8,0	↓ в 5,1	17,2	46,0	58,5	39,8	↓ в 1,5
Черниговский	83,3	50	0	87,5	↑ в 87,5	23,1	66,7	0	11,1	↑ в 11,1
Шкотовский	48,7	44,0	44,5	31,4	↓ в 1,4	73	80,3	83	66,1	↓ в 1,3
Яковлевский	51,4	55,3	36,8	36,8	-	67,9	25,8	8,7	4,5	↓ в 1,9
Приморский край	40,2	36,0	35,7	28,6	↓ в 1,2	52,1	46,3	49,1	34,9	↓ в 1,4

Сведения об обеспеченности населенных пунктов и проживающего в них населения питьевой водой.

В Приморском крае обеспечены питьевой водой надлежащего качества 1 668 502 человека (90,1%), в 2016 г. - 1 629 794 человека (87,7%); в 2015 г. - 1 630 540 человек (87,5%) (рис.7).



Рис.7. Удельный вес населения Приморского края, обеспеченного питьевой водой надлежащего качества (доброкачественной и условно доброкачественной)

В городских поселениях доля населения, обеспеченного питьевой водой надлежащего качества, в 2016 г. составляет 95,1% (2016 г. – 91,8%, 2015 г. – 91,4%), в сельских поселениях – 73,7% (2016 г. – 74,7%, 2015 г. – 75,2%).

В 2016 г. количество населенных пунктов, обеспеченных питьевой водой надлежащего качества (доброкачественной и условно доброкачественной), составило - 267 (50,5%), в 2015 г. – 49,5%, 2014 г. - 51%.

Из общего количества населенных пунктов доля населенных пунктов городского типа, обеспеченных питьевой водой надлежащего качества, составляет 87,5% (2016 г. – 71,9%, 2015 г. – 71,1%), сельских поселений – 50,6% (2016 г. – 48,2%, 2015 г. – 47,9%).

В 2017 г. на территории Приморского края организован подвоз воды в 9 населенных пунктах, где проживает 7467 человек. Доля населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной привозной питьевой водой составляет 50,6% (2016 г. – 50,4%, 2015 г. – 50,2%), доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой составляет 76,5% (2016 г. – 55,6%, 2015 г. – 66,3%).

Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

Анализ существующего состояния водных объектов показывает, что практически все водоемы 1 и 2 категории водопользования подвергаются интенсивному загрязнению (таблица 5).

Таблица 5

Гигиеническая характеристика водоемов I и II категории

Категория водоемов	Доля проб воды, не отвечающих гигиеническим нормативам, %											
	По санитарно-химическим показателям					Динамика к 2016г	По микробиологическим показателям					Динамика к 2016г
	2013	2014	2015	2016	2017		2013	2014	2015	2016	2017	
I	5,4	4,5	15,9	5,1	6,8	↑ В 1,3	9,7	11,2	9,3	18,3	14,2	↓ В 1,3
II	21,3	30,2	22,3	15,5	13,1	↓ В 1,2	24,4	28,5	26,0	55,0	42,3	↓ В 1,3

В сравнении с 2016 г. в 2017 г. улучшилось качество воды водоемов 1 категории водопользования по микробиологическим показателям на 4,1% и отмечается ухудшение по санитарно-химическим показателям (рис. 8).

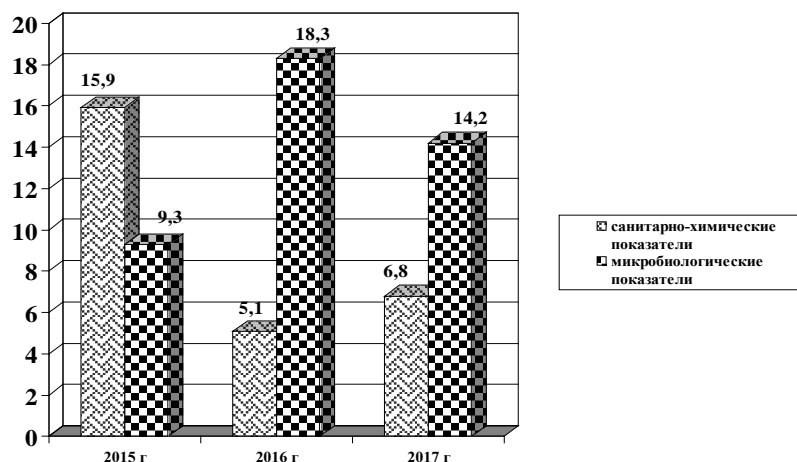


Рис. 8. Качество воды водоемов 1 категории водопользования по Приморскому краю в 2015-2017 гг.

Превышение гигиенических нормативов выше среднекраевого уровня по санитарно-химическим показателям воды водоемов 1 категории водопользования зарегистрировано на территориях г. Дальнереченск, Хасанского и Пожарского районов; по микробиологическим показателям - г.Дальнегорск, Уссурийск, Спасск-Дальний, Надеждинского, Пожарского и Хасанского района.

Качество воды водоемов 2 категории водопользования в 2017 г. в 13,1% исследованных проб не соответствовало гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, что на 2,4% ниже показателя 2016 г. По микробиологическим показателям качество воды водоемов 2 категории водопользования улучшилось по сравнению с 2016 г. на 12,7% (рис. 9).

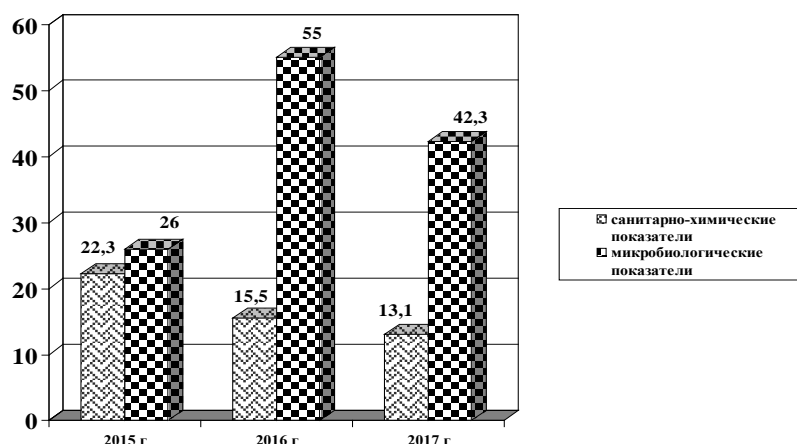


Рис. 9. Качество воды водоемов 2 категории водопользования по Приморскому краю в 2015-2017 гг.

Установлено несоответствие качества воды водоемов второй категории водопользования с превышением среднекраевых показателей на территориях г. Владивосток, Спасск-Дальний, Надеждинского и Ханкайского районов по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

В 2017 г. в 85 контрольных створах по санитарно-химическим показателям было исследовано 380 проб морской воды, в 9,2% выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям исследовано 1076 проб, в 43,9% было выявлено несоответствие качества. Патогенной и условно патогенной микрофлоры, возбудителей паразитарных заболеваний не обнаружено.

По данным социально-гигиенического мониторинга в 2017 г. качество морской воды в местах водопользования населения в целом по Приморскому краю ухудшилось по санитарно-химическим показателям на 2,9% и по микробиологическим показателям на 19,4% (таблица 6).

Таблица 6

Показатели качества морской воды в местах водопользования населения (%)

	Санитарно-химические показатели				Динамика к 2016 г	Микробиологические показатели				Динамика к 2016 г
	2014	2015	2016	2017		2014	2015	2016	2017	
Приморский край	5,4%	9,3%	6,3%	9,2%	↑ в 1,5	18,3%	11,6%	24,5%	43,9%	↑ в 1,8

Наиболее высокий процент неудовлетворительных проб отмечается:

- по санитарно-химическим показателям на территории г. Артема, Владивостока, Хасанского и Партизанского районов;
- по микробиологическим показателям – в Надеждинском, Хасанском районах и г.г. Дальнегорске, Артеме, Владивостоке.

Несоответствие качества морской воды по санитарно-химическим показателям отмечается по прозрачности, плавающим примесям.

Атмосферный воздух населенных мест.

Одним из качественных показателей среды обитания человека является состояние атмосферного воздуха. На территории Приморского края стабилизировалась ситуация по состоянию атмосферного воздуха. В 2017 г. удельный вес проб атмосферного воздуха с превышением предельно-допустимых концентраций ниже 2016 г. и составил 0,3%, что ниже показателя за 2016 г. по Российской Федерации (0,87%) - (рис.10).

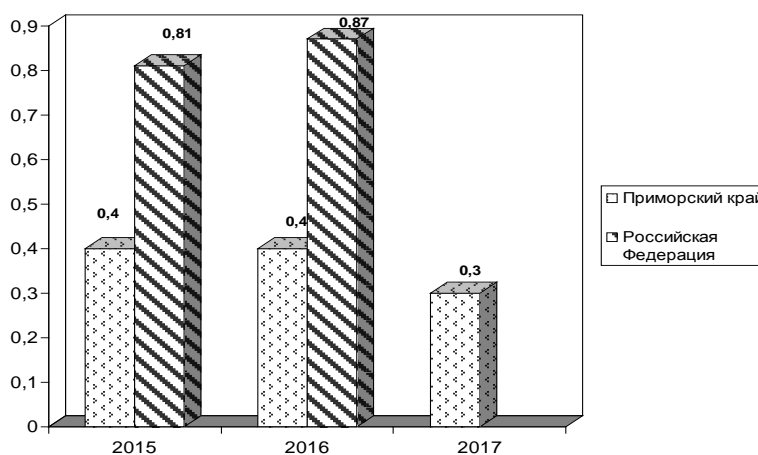


Рис.10. Доля проб атмосферного воздуха с превышением ПДК по Приморскому краю

в 2015-2017 гг.

Наибольший процент неудовлетворительных проб атмосферного воздуха по взвешенным веществам отмечается на территории г. Находка и составляет 8,5%, что связано с перевалкой угля открытым способом и несоблюдением мероприятий по пылеподавлению стивидорными компаниями.

В 2017 г. регистрировалось превышение предельно допустимой концентрации загрязняющих химических веществ в атмосферном воздухе на территории сельских поселений, и процент неудовлетворительных проб составил 2,3%, 2016 г. – 7,1%, 2015 г. - не регистрировалось. Наиболее загрязнен атмосферный воздух взвешенными веществами. Одной причиной загрязнения атмосферного воздуха является недостаточное благоустройство территории сельских поселений.

С целью предотвращения загрязнения атмосферного воздуха в крае 09.08.2017 г. принят Закон Приморского края № 157-КЗ "Об охране атмосферного воздуха на территории Приморского края".

Характеристика почвы.

В целом на территории края за 3 года отмечается незначительный рост удельного веса проб почвы, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, по микробиологическим показателям и снижению – по санитарно-химическим показателям.

В 2017 г. по химическим показателям процент неудовлетворительных проб составляет 48,1%, в 2016 г. - 50,2%, в 2015 г. – 56,1%; по микробиологическим показателям на территории края в 2017 г. составил 36,6%, в 2016 г. - 34%, в 2015 г. – 30,1%.

Территориями с превышениями среднекраевого показателя по химическим показателям являются Уссурийск, Владивосток, Лесозаводск, Надеждинский, Лазовский, Партизанский, Черниговский, Шкотовский и Хасанский районы. Превышение среднекраевого показателя по микробиологическим показателям отмечалось в г.г. Дальнегорске, Владивостоке, Уссурийске, Артеме, Кавалеровском, Ольгинском, Яковлевском, Пограничном, Октябрьском, Михайловском, Шкотовском и Надеждинском районах.

В 2017 г. отмечается ухудшение качества почвы по паразитологическим показателям в 2,7 раза и удельный вес проб, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, составил 3,8% , в 2016 г. – 1,4%, 2015 г. – 1,3%.

Наибольший процент неудовлетворительных проб приходится на г.г. Владивосток, Партизанск и Пограничный район.

В течение трех лет отмечается стабильное снижение удельного веса проб почвы, не отвечающих гигиеническим нормативам, на селитебной территории по санитарно-химическим показателям. Так в 2017 г. удельный вес составил 44% (2016 г. – 50,1%, 2015 г. – 54,8%). По микробиологическим показателям удельный вес проб почвы селитебной территории, не отвечающих гигиеническим нормативам, составил в 2017 г. - 37,2% (2016 г. – 34,8%, 2015 г. - 32,4%) (рис. 11).

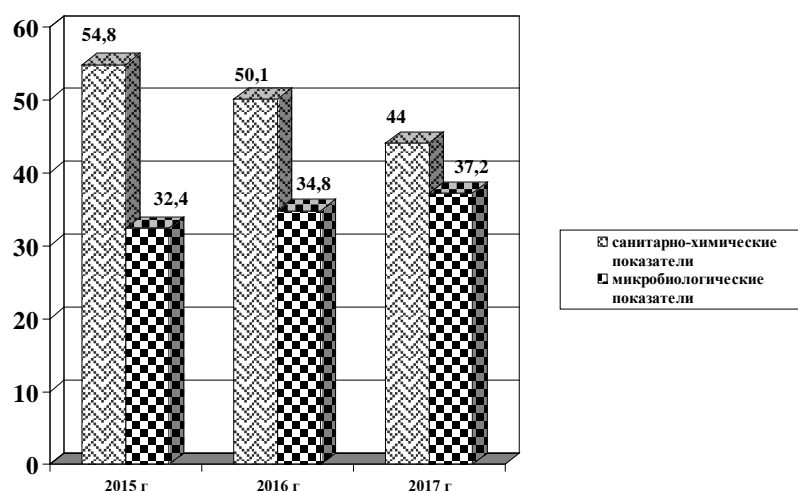


Рис.11. Удельный вес неудовлетворительных проб почвы селитебной территории по санитарно-химическим и микробиологическим показателям

По микробиологическим показателям превышение среднекраевого показателя отмечено в г.г. Артеме, Владивостоке, Дальнегорске, Надеждинском, Шкотовском, Ольгинском, Кавалеровском, Октябрьском, Пограничном и Михайловском районах.

В 2017 году удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по содержанию тяжёлых металлов в почве селитебной территории составил 88,1%, (в 2015 г. - 85,8%, в 2014 г. - 97,8%).

Среднекраевой показатель превышен в г.г. Спасск-Дальний, Находка, Арсеньев, Лесозаводск, Дальнереченск, Артем, Владивосток, Дальнегорск, Хорольском, Ханкайском, Партизанском, Кавалеровском, Пограничном, Михайловском, Октябрьском, Яковлевском, Анучинском, Надеждинском, Тернейском, Хасанском, Шкотовском, Пожарском и Красноармейском районах.

Сохраняется высокое содержание в почве свинца, но при этом отмечается снижение удельного веса неудовлетворительных проб почвы на селитебной территории по содержанию свинца в 2017 г. на 5,3% (2017 г. - 16%, 2016 г. - 21,3%, в 2015 г. - 26,4%). Среднекраевой показатель превышен в г.г. Владивостоке, Артеме, Спасске-Дальнем, Дальнегорске, Хасанском, Кавалеровском и Кировском районах.

Удельный вес неудовлетворительных проб почвы по содержанию кадмия на селитебной территории Приморского края составил в 2017 г. - 2,8%, 2016 г. - 0,6%, 2015 г. - 0,3 %.

Удельный вес проб почвы на территории края, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов, по паразитологическим показателям на селитебной территории в 2017 г. - 4,4%, в 2016 г. - 1,5%, 2015 г. - 1,3 %. Наибольший процент неудовлетворительных проб приходится на г.г. Владивосток, Партизанск, Пограничный, Михайловский и Шкотовский районы.

На территории Приморского края в 2017 г. отмечается улучшение качества почвы на территории детских организаций и детских площадок. Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям составила 23,7%, 2016 г. - 40,1%, 2015 г. - 50,9%; по микробиологическим показателям в 2017 г. - 27,5 %, 2016 г. - 33,6%, 2015 г. - 36,3%; по паразитологическим показателям в 2017 г. - 1,4% , 2016 г. - 1,3%, 2015 г. - 1,3%.

Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений.

В 2017 г. на территории Приморского края удельный вес проб атмосферного воздуха на автомагистралях в зоне жилой застройки, превышающих ПДК, ниже 2016 г. на 1,17% (2017 г. - 0,03%; 2016 г. – 1,2%, 2015 г. – 0,98%).

В зоне влияния промышленных предприятий (маршрутные и подфакельные исследования) удельный вес проб воздуха, превышающих ПДК, превысил в 2 раза в сравнении с 2016 г. (2017 г. - 0,6%, 2016 г. - 0,3%, 2015 г. – 0,2%). Наибольший процент несоответствия гигиеническим нормативам регистрируется в районе расположения стивидорных компаний, осуществляющих перевалку угля открытым способом.

Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.

В 2017 г. удельный вес коммунальных объектов, относящихся к III группе, остался на уровне 2016 г. (2017 г. – 5,7%, 2016 г. – 5,7%, 2015 г. – 6,3%), индикативный показатель составляет 6,3%.

1.1.2. Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Приморского края.

Интенсивное и длительное воздействие неблагоприятных факторов окружающей среды может вызвать перенапряжение, срыв адаптационных механизмов и возникновение различных патологических состояний.

Наиболее значимыми факторами среды обитания, оказывающими влияние на здоровье населения Приморского края, являются фактическое питание, загрязненный атмосферный воздух, качество питьевой воды.

Наибольший вклад в загрязнение атмосферного воздуха на территории Приморского края принадлежит предприятиям теплоэнергетики, транспорту, транспортировке и хранению угля.

По данным социально-гигиенического мониторинга приоритетными загрязнителями атмосферного воздуха выделены: взвешенные вещества, окислы азота, бенз(а)пирен.

На протяжении последних лет отмечается высокий уровень загрязнения воздуха бенз(а)пиреном, обусловленный увеличением количества автотранспортных средств. Среднегодовые концентрации бенз(а)пирена в 2017 году превышали допустимую норму в г. Уссурийске – в 3,3 раза и г. Владивостоке – в 1,1 раза. Наибольшая среднемесячная концентрация бенз(а)пирена, превысившая допустимую норму в 6,6 раз, отмечена в г. Уссурийске.

Среднегодовые концентрации загрязняющих веществ превышали ПДК_{ср.сут.} в следующих городах: Владивосток (формальдегид, бенз(а)пирен, диоксид азота), Артём (диоксид азота), Уссурийск (диоксид азота, бенз(а)пирен, взвешенные вещества), Находка (диоксид азота), г. Дальнегорск (диоксид азота).

Среднегодовые концентрации диоксида серы, оксида углерода, сероводорода, аммиака и тяжелых металлов не превышали допустимых норм.

В 2017 году высокий уровень загрязнения атмосферного воздуха в городах, где осуществлялось систематическое наблюдение Приморским Управлением по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды, сохранился в г. Уссурийск (ИЗА=10,8). Уровень загрязнения воздуха в г. Владивостоке в 2017 году определялся как «повышенный». В г.г. Артём и Дальнегорск уровень загрязнения оценен как «низкий», а в г. Находка как «ориентировочно низкий» (таблица 7).

**Оценка степени загрязнения атмосферного воздуха в городах
Приморского края в 2013-2017 гг.**

Город	Индекс загрязнения атмосферы					Степень загрязнения в 2017 г.
	2013	2014	2015	2016	2017	
Уссурийск	7,7	10,0	7,7	8,2	10,8	высокая
Владивосток	7,9	6,0	9,9	5,0	5,4	повышенная

С целью определения вклада факторов среды обитания в формирование здоровья подрастающего поколения Приморского края, специалистами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю в рамках социально-гигиенического мониторинга проведена оценка риска проявления неблагоприятных эффектов у детей, проживающих в городах края.

На этапе идентификации опасности учитывались факторы внешней среды, способные оказать неблагоприятное воздействие на здоровье человека. Оценке подлежали результаты лабораторного наблюдения за качеством атмосферного воздуха в городах, где осуществлялось систематическое наблюдение за загрязнением атмосферного воздуха - Артем, Владивосток, Дальнегорск, Находка, Уссурийск (по данным Приморского Управления по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды).

На основе определения суммарного индекса опасности в городах Приморского края был рассчитан риск развития неканцерогенных эффектов при комбинированном воздействии приоритетных химических загрязнителей, влияющих на одну систему (орган) (таблица 8).

Таблица 8

**Расчет индекса опасности при комбинированном поступлении химических веществ
в городах Приморского края в 2013-2017 гг.**

Территория/ название веществ	Индекс опасности (ИО)					Критический орган (система)
	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	
г. Владивосток						
Взвешенные вещества	0,73	0,73	0,73	0,67	0,68	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,02	0,02	0,02	0,01	0,05	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	1,76	1,80	2,01	1,20	1,11	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,70	0,76	0,72	0,63	0,39	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Суммарный индекс опасности (ИО)	3,2	3,31	3,48	2,51	2,23	
г. Уссурийск						
Взвешенные вещества	1,37	1,06	1,09	0,94	1,07	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,06	0,10	0,08	0,04	0,08	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	1,58	1,13	1,4	1,83	2,68	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,37	0,27	0,23	0,27	0,23	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Суммарный индекс опасности (ИО)	3,38	2,55	2,80	3,07	4,06	
г. Артем						
Взвешенные вещества	0,83	0,78	0,65	0,68	0,60	Органы дыхания,

						смертность
Сера диоксид	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	2,05	2,00	2,00	1,53	1,43	Органы дыхания, кровь
Оксид углерода	0,33	0,33	0,33	0,33	0,33	ЦНС, серд.-сос. сис., кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	3,21	3,11	2,99	2,54	2,40	
г. Находка						
Взвешенные вещества	0,31	0,26	0,19	0,17	0,35	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,02	0,02	0,0	0,0	0,10	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	0,73	0,70	1,35	1,23	1,13	Органы дыхания, кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	1,06	0,98	1,54	1,40	1,58	
г. Дальнегорск						
Взвешенные вещества	0,44	0,44	0,39	0,27	0,29	Органы дыхания, смертность
Сера диоксид	0,30	0,24	0,22	0,10	0,12	Органы дыхания, смертность
Азот диоксид	0,95	0,83	0,85	1,0	1,08	Органы дыхания, кровь
Суммарный индекс опасности (ТНІ)	1,69	1,51	1,46	1,37	1,49	

Среди основных вероятных неблагоприятных последствий, обусловленных загрязнением атмосферного воздуха, следует выделить повышение смертности, в первую очередь за счет сердечно-сосудистой и легочной патологии, а также увеличение риска заболеваний и симптомов со стороны органов дыхания. Суммарный индекс опасности превысил нормативный в гг.: Уссурийск – в 4,1 раза; Артем – в 2,4 раза; Владивосток – в 2,2 раза; Находка – в 1,6 раза; Дальнегорск – в 1,5 раза (рис.12).

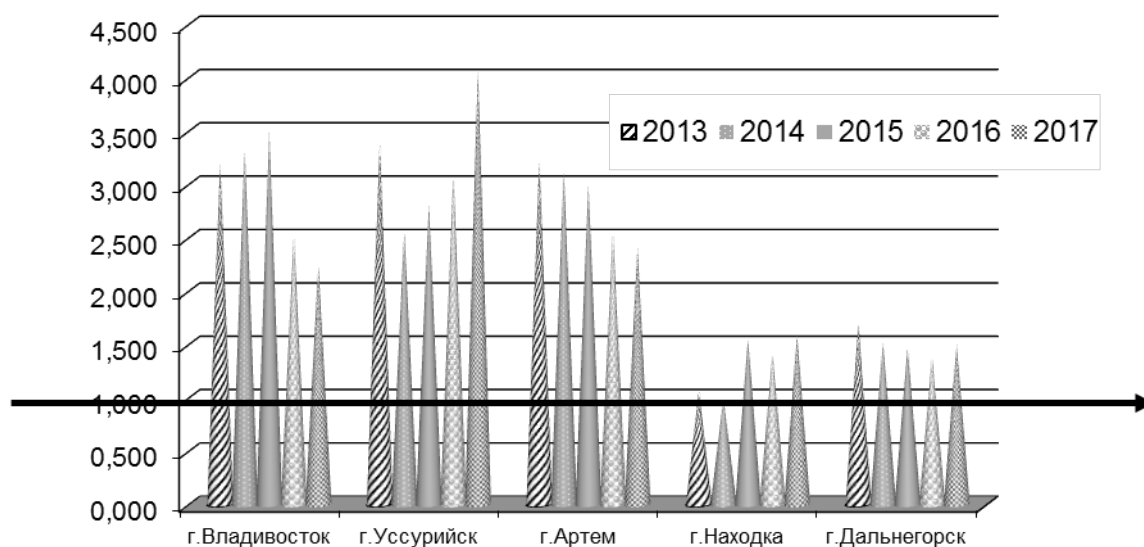


Рис. 12. Риск развития неблагоприятных эффектов, обусловленный загрязнением атмосферного воздуха

Наибольший вклад в структуру суммарного индекса опасности вносили диоксид азота (от 49,9% до 72,2%) и взвешенные вещества (от 19,7% до 30,6%).

Вероятность возникновения вредных эффектов для здоровья населения Приморского края от химического загрязнения воздушной среды – высокая.

Наибольший риск возникновения неблагоприятных эффектов для здоровья возможен у населения, проживающего вблизи автомагистралей с интенсивным движением и в санитарно-защитных зонах промышленных предприятий.

Динамика показателей территориального эпидемиологического риска развития патологических состояний у населения города Владивостока выявила не снижаемые на протяжении последних лет высокие уровни потенциального риска здоровью детского населения, повышенные уровни риска здоровью подросткового и взрослого населения города.

Для оценки влияния качества питьевой воды централизованного водоснабжения на здоровье населения в 2016 г. исследования проводились в 195 мониторинговых точках (ФИФ) на 30-ти административных территориях Приморского края (в 2016 г. - 196 и 2015 г. - 195 точках).

По данным ФИФ за 2017 год отмечено превышение гигиенических нормативов содержания химических веществ в питьевой воде по железу (на 22 территориях), марганцу (на 5 территориях), кремнию (на 16 территориях), трихлорэтилену (на одной территории), нитратам (на одной территории), хлороформу (на 1 территории).

Отмечалось содержание химических веществ более 5 ПДК в 2017 году:

- по железу - в Артеме, Владивостоке, Дальнереченске, Михайловском, Надеждинском, Октябрьском, Партизанском, Хасанском, Чугуевском, Шкотовском районах;
- по марганцу – в Михайловском, Партизанском, Чугуевском районах;
- по трихлорэтилену – в Октябрьском районе.

Основными показателями, не соответствующими гигиеническим нормативам в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения, отнесены: железо, кремний, марганец, хлороформ, нитраты, трихлорэтилен, общая жесткость, ОКБ, ТКБ, коллифаги.

По данным анализа ФИФ СГМ за 2015-2017 годы, к числу приоритетных веществ, являющихся загрязнителями питьевой воды систем централизованного водоснабжения относятся железо, марганец, кремний и трихлорэтилен.

Территориями с приоритетным загрязнением по железу являются города: Арсеньев, Артем, Владивосток, Дальнереченск, Уссурийск и Кировский, Лазовский, Михайловский, Надеждинский, Октябрьский, Партизанский, Пограничный, Хасанский, Хорольский, Черниговский, Чугуевский, Шкотовский, Яковлевский районы (рис. 13).

Территориями с приоритетным загрязнением питьевой воды по кремнию являются города: Находка, Спасск-Дальний, Уссурийск и Кировский, Лазовский, Михайловский, Надеждинский, Октябрьский, Партизанский, Пограничный, Ханкайский, Хасанский, Хорольский, Черниговский, Шкотовский районы (рис. 14).

Территориями с приоритетным загрязнением питьевой воды по марганцу являются г. Арсеньев и Михайловский, Чугуевский и Партизанский районы (рис. 15).

К территории Приморского края с приоритетным загрязнением трихлорэтилену отнесен Октябрьский район (рис. 16).

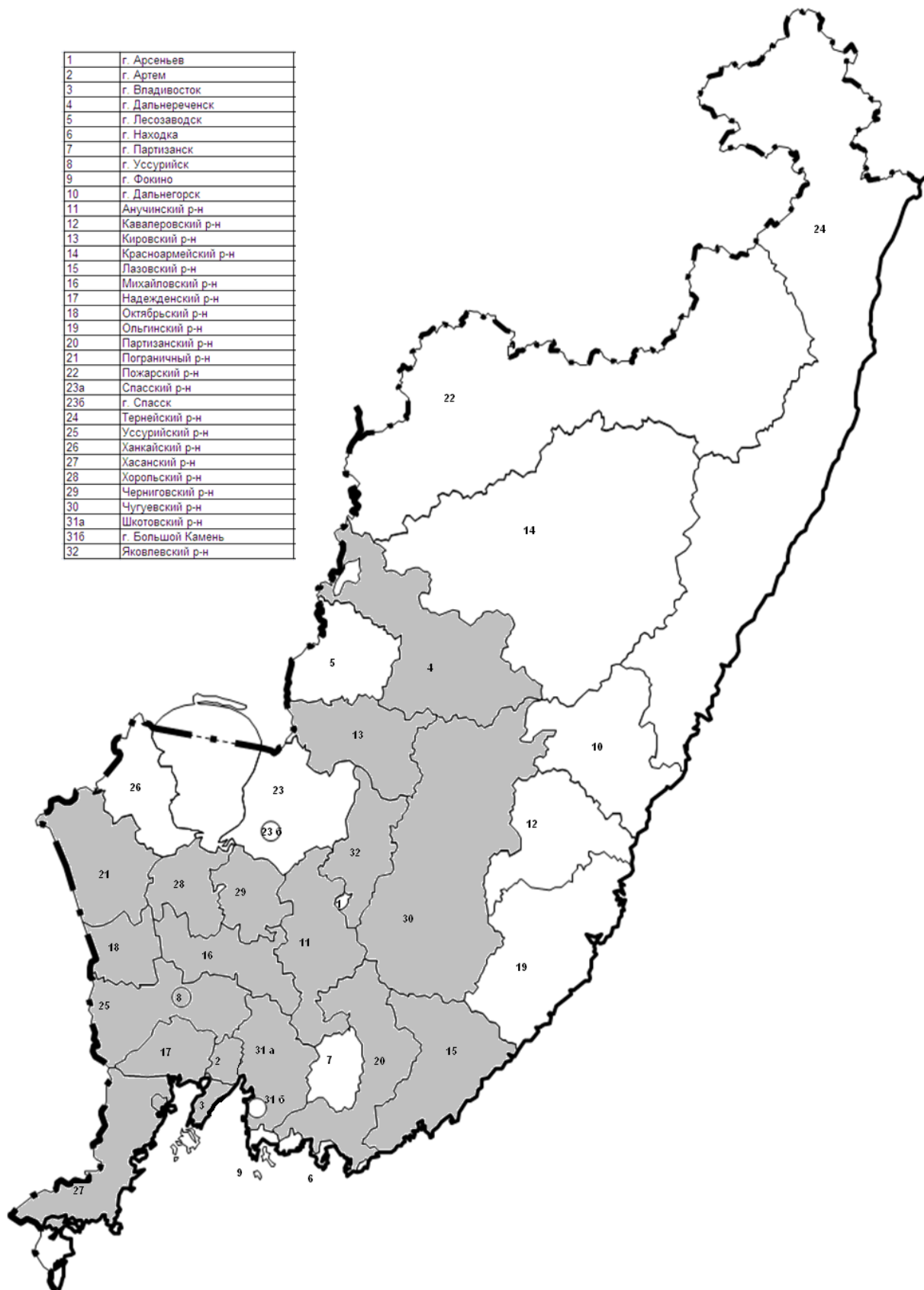


Рис. 13. Территории Приморского края с приоритетным загрязнением питьевой воды централизованных систем питьевого водоснабжения железом, данные ФИФ СГМ за 2017 г.

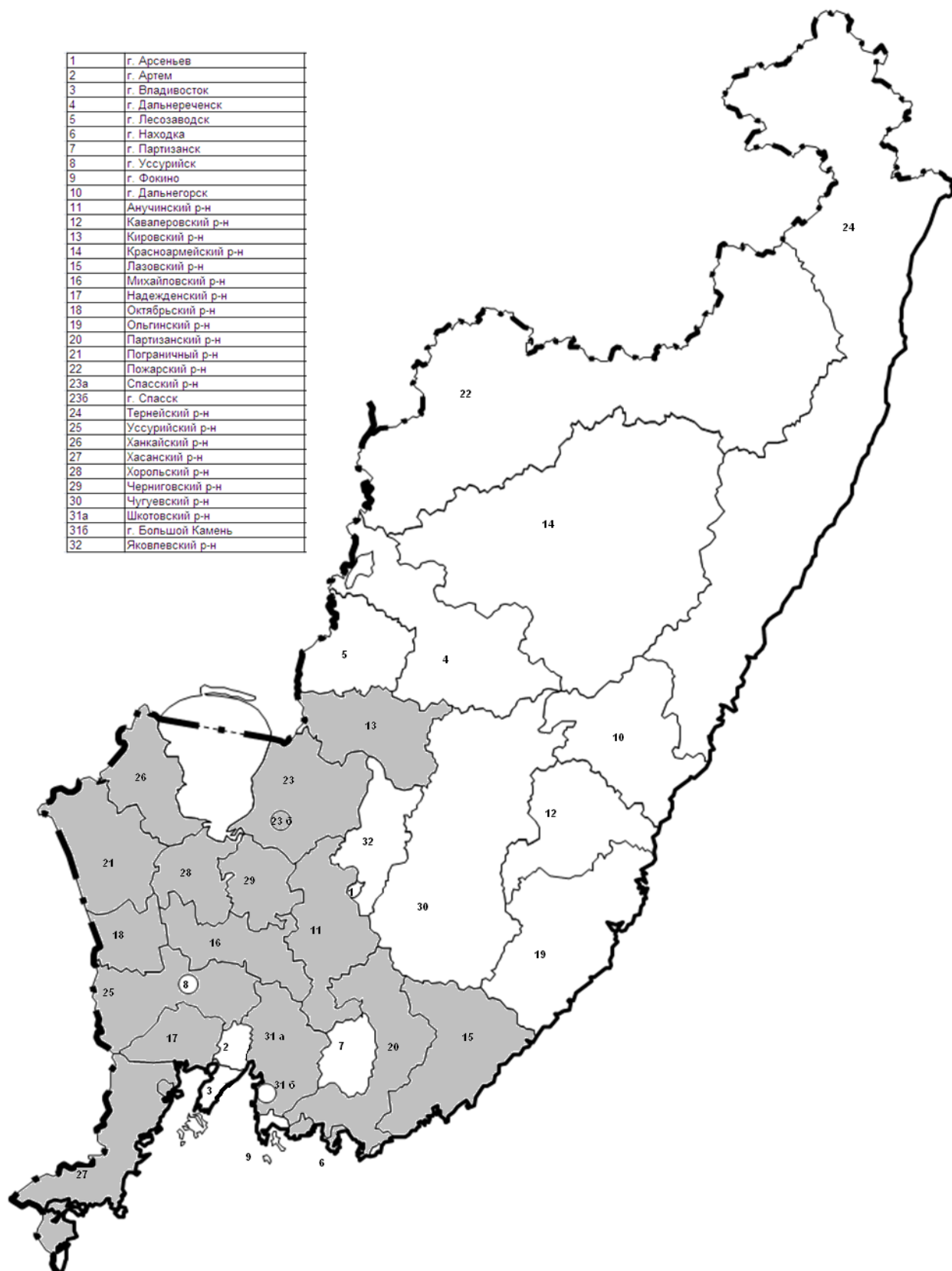


Рис. 14. Территории Приморского края с приоритетным загрязнением питьевой воды централизованных систем питьевого водоснабжения кремнием, данные ФИФ СГМ за 2017г.

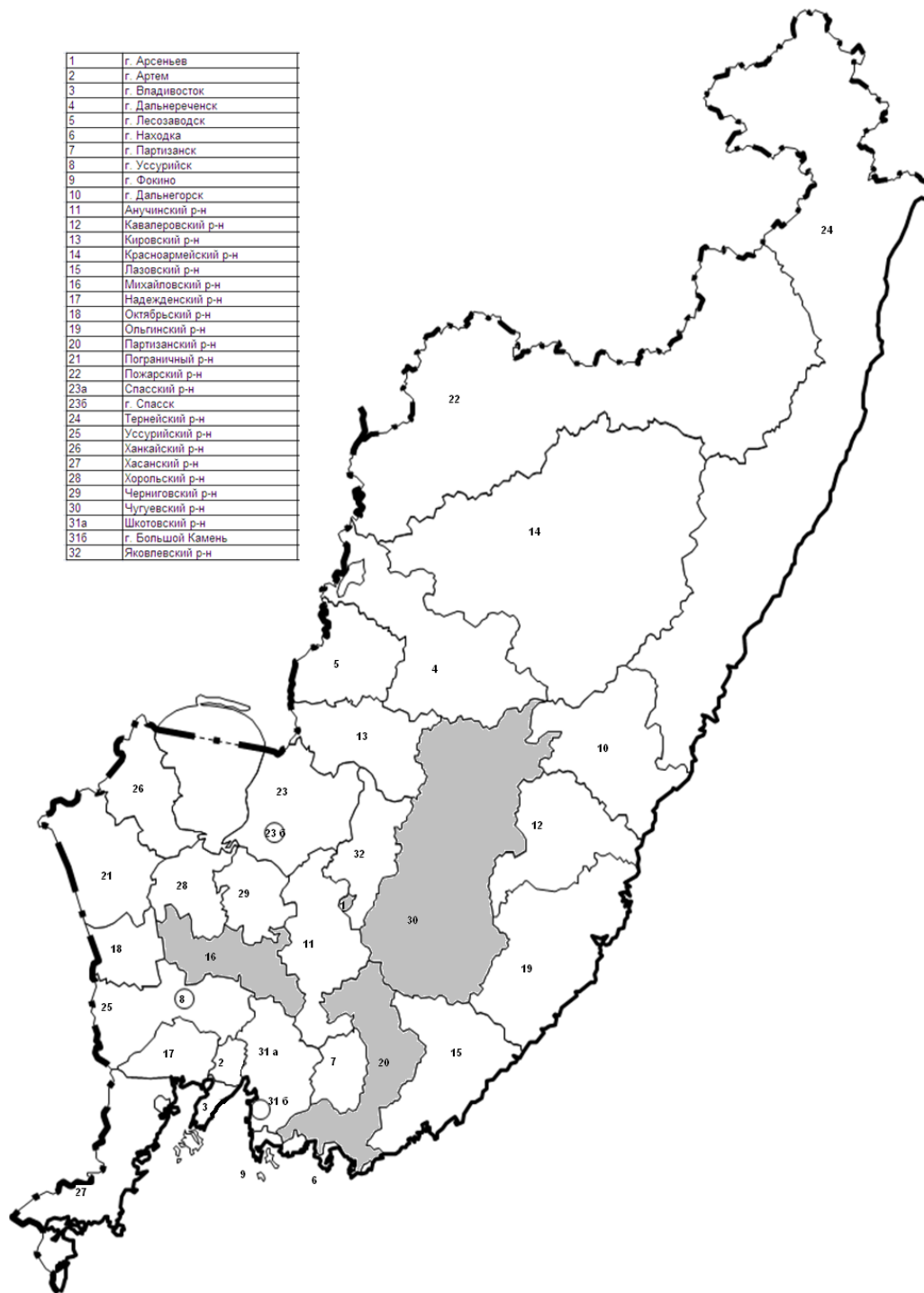


Рис. 15. Территории Приморского края с приоритетным загрязнением питьевой воды централизованных систем питьевого водоснабжения марганцем, данные ФИФ СГМ за 2017 г.

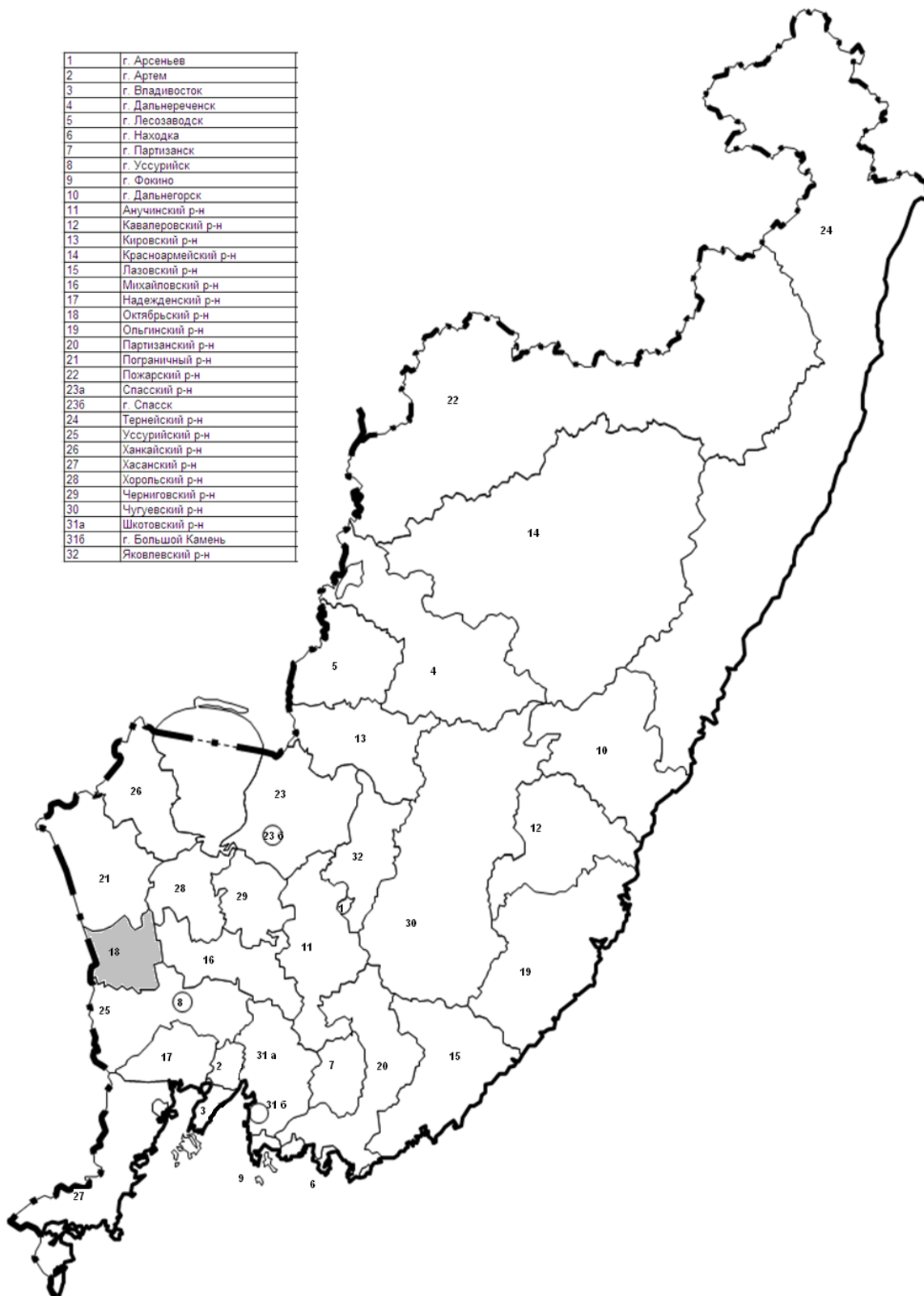


Рис. 16. Территории Приморского края с приоритетным загрязнением питьевой воды централизованных систем питьевого водоснабжения трихлорэтиленом, данные ФИФ СГМ за 2017 г.

Социально-экономические показатели.

За период с 2014 по 2016 гг. в Приморском крае зарегистрирована положительная динамика по большинству анализируемых социально-экономических показателей (таблица 9).

Таблица 9

Отдельные социально-экономические показатели Приморского края и Российской Федерации

Данные Российского статистического ежегодника, 2017 г.

Показатели	Приморский край			Российская Федерация
	2014	2015	2016	2016
1. Валовый региональный продукт (ВРП) на душу населения, тыс. руб.	297,2	331,8	371,1	586,63
2. Инвестиции в основной капитал на душу населения, тыс. руб.	69,28	72,0	64,02	99,72
3. Среднемесячная начисленная заработная плата, руб.	36612,2	38644,5	41238,8	36709
4. Среднедушевой денежный доход, руб.	28340	32983	32446	30744
5. Прожиточный минимум (ПМ), руб.	10321,0	12490	12616	9828
6. Стоимость минимальной Продуктовой корзина	4516,96	5103,71	5138,74	н/д
7. Средний размер назначенных пенсий, руб.	11125	12362	17715	12391
8. Число лиц с доходами < ПМ, %	14,7	15,3	15,7	13,4
9. Число врачей на 10 тыс. чел.	52,3	50,0	49,7	46,4
10. Численность среднего мед. персонала на 10 тыс. чел.	87,9	88,5	88,1	104,8
11. Число коек на 10 тыс. чел.	102,6	102,0	100,4	81,6
12. Количество жилой площади на 1 человека	22,1	22,1	22,6	24,9
13. % жил. фонда, не имеющих водопровода	24,9	24,9	24,6	18,0
14. % жил. фонда, не имеющих канализации	26,6	26,6	26,4	23,0
15. % жил. фонда, оборудованного центральным отоплением	69,5	69,5	69,5	86

- средний размер пенсий – в 1,6 раз; валовый региональный продукт на душу населения - в 1,3 раза; среднедушевые доходы увеличились - в 1,2 раза; прожиточный минимум - в 1,2 раза; среднемесячная заработная плата - в 1,1 раза;
- увеличилась обеспеченность жилой площадью с 22,1 до 22,6 м²/чел. и средним медицинским персоналом с 87,9 до 88,1 на 10 тыс. чел.;
- доля населения с доходами ниже величины прожиточного минимума увеличилась с 14,7% до 15,7%.

Расходы на здравоохранение в 2016 году в Приморском крае составили 2133,45 рубля на человека. За последние 3 года расходы на здравоохранение в целом по краю увеличились на 2,86%. Наибольшее количество средств потрачено в городах Владивосток (4378,9 руб./чел), Уссурийск (3011,9 руб./чел), в Чугуевском районе (2184,9 руб./чел), Спасск-Дальний (2064,6 руб./чел); наименьшее – в г. Артеме (39,0 руб./чел), в Партизанском (151,2 руб./чел) и Кавалеровском (188,9 руб./чел) районах.

Расходы на образование в 2016 году в Приморском крае составили 11520,6 рублей на человека. За последние 3 года расходы на образование в целом по краю увеличились на 71,12%. Наибольшее количество средств израсходовано в Красноармейском (23352,8

руб./чел), Ольгинском (22816,8 руб./чел), Тернейском (21557,5 руб./чел), Чугуевском (20491,0 руб./чел) районах; наименьшее – в г. Владивостоке (8971,7 руб./чел), г. Партизанске (9320,4 руб./чел), г. Уссурийске (9932,8 руб./чел).

Средняя начисленная заработная плата по краю составила 41,24 тыс. руб., в сравнении с 2014 годом рост составил 12,6%. На территории трех муниципальных образований заработная плата превысила средне краевой уровень – в г. Владивостоке (48,7 тыс. руб.), Пожарском районе (41,9 тыс. руб.) и в г. Находка (44,2 тыс. руб.), в остальных муниципальных образованиях заработная плата ниже средне краевого уровня. Наименьший уровень зарегистрирован в Кировском районе (24,9 тыс. руб.), в Пограничном районе (26,6 тыс. руб.) и в Яковлевском районе (28,0 тыс. руб.).

Численность населения в Приморском крае, живущего за чертой бедности увеличилась с 14,7% в 2014 году до 15,7% в 2016 году и продолжает оставаться выше, чем в среднем по РФ (13,4%).

Соотношение с величиной прожиточного минимума среднедушевых денежных доходов (2,6 раза), среднемесячной заработной платы (2,7 раза) и среднего размера назначенных пенсий (1,8 раза) ниже, чем по РФ.

По обеспеченности медицинскими кадрами в 2016 году: Приморский край превышает уровень РФ по обеспеченности врачами, ниже среднероссийского – по обеспеченности средними медицинскими кадрами. Но в разрезе муниципальных образований обеспеченность медицинским персоналом остается различной от 88,4 врача на 10 тыс. населения в г. Владивостоке до 10,3 врачей – в Шкотовском районе, что влияет на доступность и своевременность получения медицинской помощи населением и обуславливает позднюю диагностику и хронизацию заболеваний.

Состояние продовольственного сырья и пищевых продуктов, влияние питания на здоровье населения.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения.

В рамках реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 году продолжался мониторинг состояния питания населения Приморского края, контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, нормативных правовых актов Таможенного союза.

По результатам контроля содержания химических контаминантов в продовольственном сырье и пищевых продуктах, направленного на минимизацию нагрузки химическими контаминантами на население и связанных с ней рисков для здоровья, в 2017 году удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 0,58%, что ниже уровня 2016 года в 2,9 раза, и на уровне показателя Российской Федерации (показатель РФ – 0,56%) (таблица 10).

Таблица 10

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям.

Год	удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)	динамика к предыдущему году (%)
2015	0,9	стабилизация показателя
2016	1,7	(+в 1,9 раза)
2017	0,58	(- в 2,9 раза)
Показатель РФ	0,56	

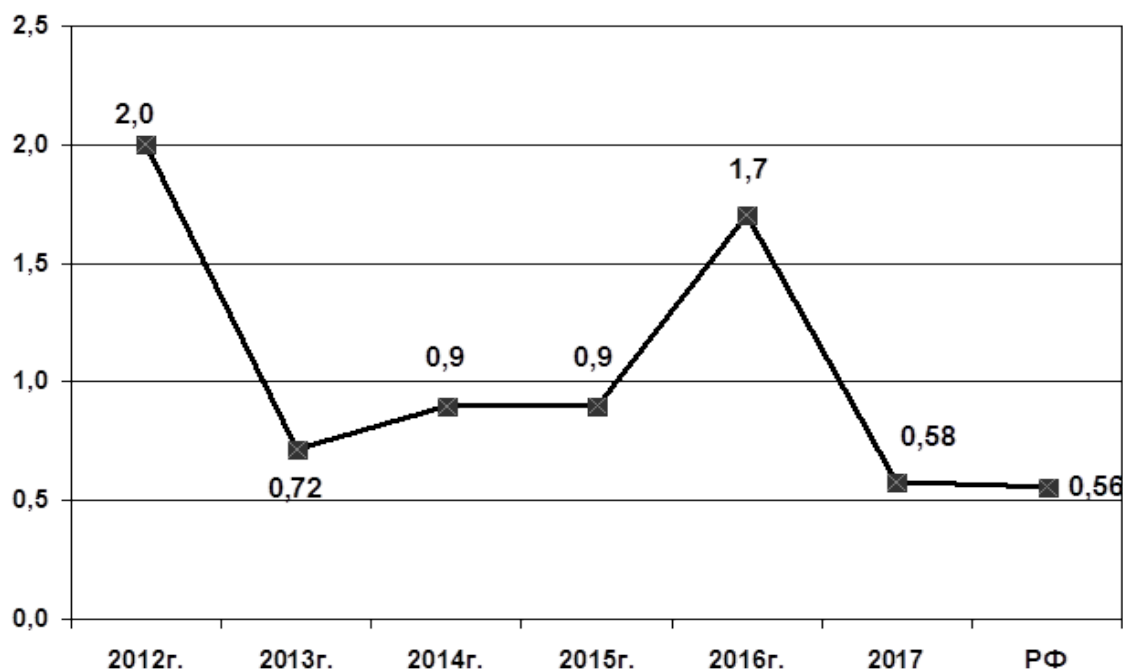


Рис. 17. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям нормативных документов по санитарно-химическим показателям

По результатам лабораторных исследований в структуре исследованных проб пищевых продуктов загрязнение химическими контаминантами в 2017 году отмечалось по группам продуктов: «рыба, нерыбные продукты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «плодоовощная продукция», «биологически активные добавки к пище», «соль», «вода, расфасованная в емкости» (таблица 11).

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в указанных группах продуктов составил: «вода, расфасованная в емкости» (28,5%), «биологически активные добавки к пище» (1,58%), «плодоовощная продукция» (0,9%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (0,7%), «соль» (0,49%).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 0,6%, что ниже показателя 2016 года в 1,5 раза, и показателя по Российской Федерации в 1,2 раза (таблица 11).

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям отмечается в группе импортируемых продуктов «плодоовощная продукция» (0,9%). По всем остальным группам пищевых продуктов несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям не установлено.

По сравнению с 2016 годом в 2017 году отмечается уменьшение удельного веса исследованных проб импортируемых пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по санитарно-химическим показателям в группе продуктов «плодоовощная продукция» в 1,3 раза.

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по санитарно-химическим показателям составил 0,5%, что ниже показателя 2016 года в 4 раза (таблица 11).

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям отмечается в группах отечественного продовольственного сырья и пищевых продуктов: «вода, расфасованная в емкости» (28,5%), «биологически активные

добавки к пище» (1,5%), «плодоовощная продукция» (0,9%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (0,8%), «соль» (0,49%),

По сравнению с 2016 годом в 2017 году отмечается снижение доли проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по санитарно-химическим показателям в группе продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (в 7,3 раза), «плодоовощная продукция» (в 2,5 раза), «биологически активные добавки к пище» (в 1,8 раз). Ухудшилось качество отечественных продуктов в группах продуктов: «вода, расфасованная в емкости» - от 0 в 2016 г. до 28,5% в 2017 г.), «соль» - от 0 в 2016 г. до 0,49% в 2017 г.

Таблица 11

**Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов,
не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям,
по санитарно-химическим показателям, (%)**

Продовольственное сырье и пищевые продукты	2015	2016	2017	динамика к предыдущему году (%)
Всего	0,9	1,7	0,58	- в 2,9 раза
из них импортируемые	1,9	0,9	0,6	-в 1,3 раза
отечественные	0,5	2	0,5	-в 4 раза
птица, яйца и продукты их переработки	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	-	-
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	1,1	5,9	0,7	- в 8,4 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	1,1	5,9	0,8	-в 7,3 раза
хлебобулочные изделия	0,7	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,7	-	-	-
плодоовощная продукция	1,8	2,3	0,9	- в 2,5 раза
из них импортируемая	2,6	1,2	0,9	- в 1,3 раза
отечественная	1,0	2,3	0,9	-в 2,5 раза
грибы	100	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	100	-	-	-
масличное сырьё, жировые продукты	-	5,0	-	- на 5%
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	5,9	-	-на 5,9%
алкогольные напитки	-	0,7	-	- на 0,7%
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	0,8	-	- на 0,8%
консервы	-	-	-	-
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	-	-
БАД	1,0	2,4	1,58	-в 1,5 раза
из них импортируемые	-	-	-	-

отечественные	1,1	2,7	1,5	- в 1,8 раза
соль	-	-	0,49	+ на 0,49
из них импортируемые	-	-	-	-
вода, расфасованная в емкости	-	-	28,5	+ на 28,5
из них импортируемые	-	-	-	-

Основными контаминантами химического загрязнения пищевых продуктов являются нитраты, из токсичных элементов – мышьяк и кадмий (таблица 12).

В структуре исследованных проб пищевых продуктов загрязнение нитратами отмечено в группах пищевых продуктов: «вода, расфасованная в емкости»- в 25% отечественной продукции (2016 г. - 0); «плодоовощная продукция»-0,8% (2016-2,7%), в том числе в импортированной плодоовощной продукции - в 1,1% исследованных проб (2016 г. - 1,6%), в отечественной плодоовощной продукции - в 0,8% исследованных проб (2016 г. - 1,2%). По сравнению с 2016 годом в 2017 году отмечается уменьшение выявляемости нитратов в 1,5 раза, как в импортной, так и в отечественной плодоовощной продукции.

Загрязнение кадмием отмечено в группах отечественных пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» - в 0,9% (2016 г. - 0,9%), «биологически активные добавки к пище» - в 1,6% (2016 г. - 0). В 2017 г. выявляемость кадмия в группе отечественных пищевых продуктов: «плодоовощная продукция» - осталась на уровне 2016 г. и составила 0,9%, в группе «биологические добавки к пище»- увеличилась на 1,6%.

Загрязнение мышьяком отмечено в группах отечественных пищевых продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них»- в 0,8 % (2016 г. - 6,7%), «вода, расфасованная в емкости» - в 33,3% (2016г. - 0). По сравнению с 2016 годом в 2017 году отмечается уменьшение выявляемости мышьяка в отечественных пищевых продуктах в группе «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» в 8,3 раза. Ухудшилось качество отечественных продуктов по данному показателю в группе пищевых продуктов: «вода, расфасованная в емкости» с 0 в 2016 г. до 33,3% в 2017 г.

Таблица 12

Несоответствие исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, (%)

Наименование показателя	2015	2016	2017	динамика к предыдущему году (%)
нитраты	1,8	2,4	0,9	- в 2,6 раза
пестициды	-	-	-	-
мышьяк	0,3	1,3	0,2	- в 6,5 раз
свинец	-	-	-	-
ртуть	0,1	-	-	-
кадмий	0,1	0,4	0,2	-в 2 раза
олово	-	-	-	-
хром	-	-	-	-

По данным лабораторных исследований в 2017 году удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим показателям составил 5,46%, что выше показателя 2016 года на 1% и показателя Российской Федерации в 1,2 раза (таблица 13, рис. 18).

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям

Год	Удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	Динамика к предыдущему году (%)
2015	5,8	(+0,4)
2016	4,4	(-1,4)
2017	5,46	(+1)
Показатель РФ	4,29	

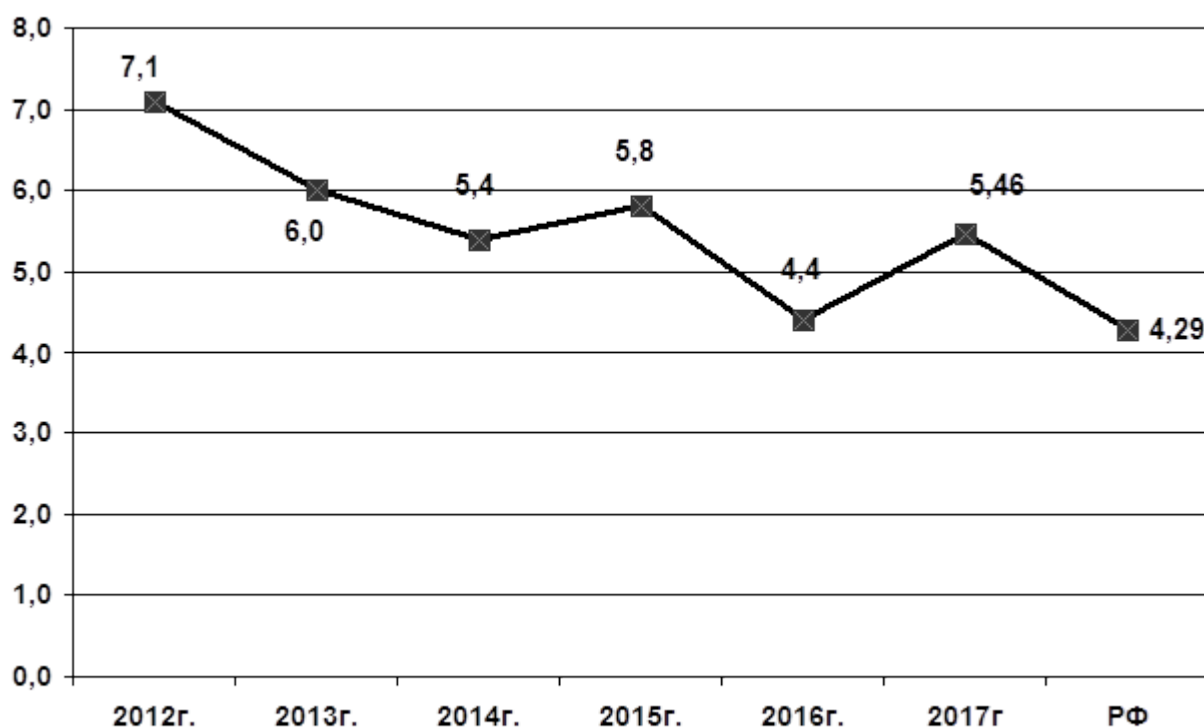


Рис. 18. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям нормативных документов, по микробиологическим показателям

Загрязнение биологическими агентами исследованных проб пищевых продуктов отмечается по всем группам продовольственного сырья и пищевых продуктов, за исключением групп продовольственного сырья и пищевых продуктов: «грибы», «масличное сырьё и жировые продукты», «соки, нектары и сокосодержащие напитки», «сахар», «мёд, продукты пчеловодства», «биологически активные добавки к пище» (таблица 14).

Наибольший удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим показателям (первые пять ранговых мест) отмечается в группах пищевых продуктов: «кремовые кондитерские изделия» (13,9%, 2016 г. - 14,3%), «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» (13,2%, 2016 г. - 14,2%), «прочие» (11,2%, 2016 г. - 1,1), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (8,7%, 2016 г. - 9,2%), «молоко и молочные продукты» (7,8%, 2016 г. - 4%), «продукты детского питания» (6,9%, 2016 г. - 0%).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим

показателям составил 3,1%, что выше показателя 2016 года в 1,9 раза, но ниже показателя по Российской Федерации в 1,3 раза (РФ - 4,03%) (таблица 14).

Несоответствие исследованных проб импортируемых пищевых продуктов санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям отмечается в группах продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (10,6%, 2016 г. - 6,0%), «мясо и мясные продукты» (2,9%, 2016 г. - 0,8%), «плодоовощная продукция» (4,8%, 2016 г. - 3,2%).

По сравнению с 2016 годом в 2017 году уменьшился удельный вес исследованных проб импортируемых пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим показателям в группах продуктов: «молоко и молочная продукция» на 2%, «плодоовощная продукция» в 1,5 раза.

Ухудшилось качество импортируемых продуктов в группах продуктов: «мясо и мясные продукты» с 0,8% до 2,9%, «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» - с 6% до 10,6%.

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям составил 5,5%, что выше показателя 2016 года и показателя по Российской Федерации на 1% и 1,2% соответственно.

Наибольший удельный вес исследованных проб в группе отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим показателям (первые 5 ранговых мест) отмечается в группах продуктов: «кремовые кондитерские изделия» (13,9%, 2016 г. - 14,3%), «кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии» (13,5%, 2016г. - 14,2%), «прочие» (11,3%, 2016 г. - 1,2%), «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (8,7%, 2016 г. - 9,2%), «молоко и молочные продукты» (7,9%, 2016 г. - 4,1).

По сравнению с 2016 годом в 2017 году увеличился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, по микробиологическим показателям в группах пищевых продуктов: «прочие» (в 9 раз), «молоко и молочные продукты» (в 1,9 раза), «мясо и мясные продукты» (в 1,4 раза), «птица, яйца и продукты их переработки» и «продукция общественного питания» (в 1,3 раза), «кулинарные изделия» (на 0,6), «плодоовощная продукция» (на 0,5), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них», «безалкогольные напитки» и «минеральные воды» (на 0,4).

Уменьшился - в группах продуктов: «хлебобулочные изделия» в 2,7 раза, «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» в 2,3 раза, «алкогольные напитки» в 1,9 раза, «кондитерские изделия» в 1,3 раза, «кулинарные изделия», «кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих через торговую сеть» и «кремовые изделия» на 0,7, 0,5 и 0,4 соответственно.

Ухудшилось качество отечественных продуктов в группах продуктов: «продукция детского питания» с 0% до 7,8%, «консервы» с 0% до 0,7%. Улучшилось – в группах пищевых продуктов: «соки, нектары, сокосодержащие напитки» с 7,7% до 0%, «биологически активные добавки к пище» с 3% до 0%, «мукомольно-крупяные изделия» с 1,4% до 0%.

Приведенные данные позволяют сделать предположение о снижении риска потребления потенциально опасных отечественных пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в группах продуктов: «хлебобулочные изделия», «масложировая продукция, животные и рыбные жиры», «алкогольные напитки», «соки, нектары, сокосодержащие напитки», «биологически активные добавки к пище», «мукомольно-крупяные изделия».

При этом возрастает риск потребления потенциально опасных отечественных пищевых продуктов в группах пищевых продуктов: «молоко и молочные продукты», «мясо и мясные продукты», «птица, яйца и продукты их переработки», «продукция общественного питания», «продукция детского питания», «консервы».

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, (%)

Продовольственное сырье и Пищевые продукты	2015	2016	2017	динамика к предыдущему году (%)
Всего	5,8	4,4	5,46	+в1,2 раза
из них импортируемые	1,9	1,6	3,1	+в 1,9 раз
отечественные	5,9	4,5	5,5	+в 1,2 раза
мясо и мясные продукты	3,5	1,8	2,7	+в 1,5 раза
из них импортируемые	2,3	0,8	2,9	+в 3,6 раза
отечественные	3,7	1,9	2,7	+ в 1,4 раза
птица, яйца и продукты их переработки	3,4	2,7	3,5	+в 1,3 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	3,8	2,9	3,8	+в 1,3 раза
молоко и молочные продукты	5,1	4	7,8	+в 1,9 раза
из них импортируемые	-	2,0	-	-2
отечественные	5,2	4,1	7,9	+в 1,9 раза
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	5,0	4,3	2,0	- в 2,2 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	5,3	4,5	2,0	- в 2,3 раза
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	10,7	6,0	6,2	+0,2
из них импортируемые	-	6,0	10,6	+ в1,7 раза
отечественные	11	5,6	6	+0,4
кулинарные изделия	7,1	6,0	6,6	+0,6
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	7,1	6,0	6,6	+0,6
в том числе кулинарные изделия, вырабатываемые по нетрадиционной технологии	7,0	14,2	13,2	-1
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	7,0	14,2	13,2	-1
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	4,4	9,2	8,7	-0,5
продукция общественного питания	9,0	5,5	7,4	+ в 1,3 раза
мукомольно-крупяные изделия	0,9	1,4	-	-1,4
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,9	1,4	-	-1,4
хлебобулочные изделия	0,9	1,9	0,7	-в 2,7 раза

из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,9	1,9	0,7	- в 2,7 раза
кондитерские изделия	11,1	6,7	5,2	- в 1,3 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	11,3	6,7	5,2	- в 1,3 раза
в том числе:	20,8	14,3	13,9	-0,4
кремовые				
плодоовощная продукция	7,3	2,2	3,5	+ в 1,6 раза
из них импортируемая	4,6	3,3	4,8	- в 1,5 раза
отечественная	8,7	2,5	3	+0,5
масличное сырьё и жировые продукты	4,1	-	-	-
из них импортируемые	1 из 2	-	-	-
отечественные	4,2	-	-	-
безалкогольные напитки	0,4	0,9	1,4	+ в 1,5 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,4	1,0	1,4	+0,4
соки, нектары, сокосодержащие напитки	-	7,7	-	-7,7
из них импортируемые		-	-	-
отечественные		7,7	-	-7,7
алкогольные напитки	-	6,5	3,2	- в 2 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	6,5	3,3	- в 1,96 раза
продукты детского питания	5,4	-	6,9	+6,9
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	5,6	-	7,8	+7,8
консервы	-	-	0,6	+0,6
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	0,7	+0,7
Зерно (семена)	100	-	1 из 2	
из них импортируемые	-	-	-	
отечественные	100	-	1 из 2	
минеральные воды	2,6	1,1	1,5	+0,4
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	2,6	1,1	1,5	+0,4
БАД	0,4	2,8	-	- 2,8
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	0,5	3,0	-	-3
прочие	2,6	1,1	11,2	+ в 10 раз
из них импортируемые	6,6	-	-	-
отечественные	2,3	1,2	11,3	+ в 9 раз

Загрязнение пищевых продуктов гельминтами в 2017 году не отмечалось (2016 г. - в 0,1%, 2015 г. - 0%).

Приказом руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18 января 2016 года № 16 утверждены «Методические рекомендации «Классификация пищевой продукции, обращаемой на рынке, по риску причинения вреда здоровью и имущественных потерь потребителей для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий».

Данные Методические рекомендации устанавливают единый порядок классификации пищевой продукции, обращаемой на потребительском рынке, по критериям риска причинения потенциального вреда здоровью и имущественных потерь потребителей в случае нарушения обязательных требований санитарного законодательства, законодательства в сфере технического регулирования и защиты прав потребителей.

Для классификации отдельных видов пищевой продукции, обращаемых на потребительском рынке, используется шкала, предусматривающая деление на шесть классов по степени риска причинения вреда здоровью и риска имущественных потерь, связанных с нарушением санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей: 1 класс опасности – чрезвычайно опасный риск; 2 класс опасности – высокий риск; 3 класс опасности – значительный риск; 4 класс опасности – средний риск; 5 класс опасности – умеренный риск; 6 класс опасности – низкий риск.

Согласно Методическим рекомендациям Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» проведен ориентировочный расчет потенциального риска причинения вреда здоровью вследствие употребления населением пищевых продуктов, не соответствующих требованиям безопасности, за период 2012-2014 гг., определены для них классы опасности и категории риска.

Результаты расчета потенциального риска причинения вреда здоровью вследствие употребления населением пищевых продуктов, не соответствующих требованиям безопасности, приведены в таблице 15.

Таблица 15

Результаты расчета потенциального риска причинения вреда здоровью вследствие употребления населением пищевых продуктов

Группы пищевых продуктов	Класс опасности	Характеристика потенциального риска причинения вреда здоровью
Мясо и мясные продукты	3	значительный
Птица, птицеводческие продукты	-	-
Молоко и молочные продукты	3	значительный
Масложировые продукты	3	значительный
Рыба рыбные продукты и нерыбные объекты промысла	2	высокий
Кондитерские изделия	3	значительный
Овощи столовая зелень	3	значительный
Картофель	3	значительный
Плоды	3	значительный

Существующая в Российской Федерации система контроля состояния потребительского рынка пищевых продуктов акцентирует свое внимание на вопросах безопасности продукции, позволяя изготовителям манипулировать ее качеством. Вместе с тем, на современном этапе развития общества существует спрос не только на безопасную, но и качественную продукцию, соответствующую критериям подлинности.

Качество пищевых продуктов напрямую зависит от соблюдения требований технических документов, по которым они изготавливаются и которым должны соответствовать по физико-химическим показателям.

По итогам 2017 года удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям техническим документам, по которым они изготавливаются, составил 6%, что ниже показателя 2016 года в 2,2 раза, но превышает показатель по Российской Федерации в 1,2 раза (таблица 16, рис. 19).

Таблица 16

Динамика несоответствия исследованных проб пищевых продуктов требованиям технических документов по физико-химическим показателям

Год	Удельный вес исследованных проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям, (%)	Динамика к предыдущему году (%)
2015	7,4	(+1,2)
2016	13,2	(+ в 1,8 раза)
2017	6	(-2,2 раза)
Показатель РФ	5,08	

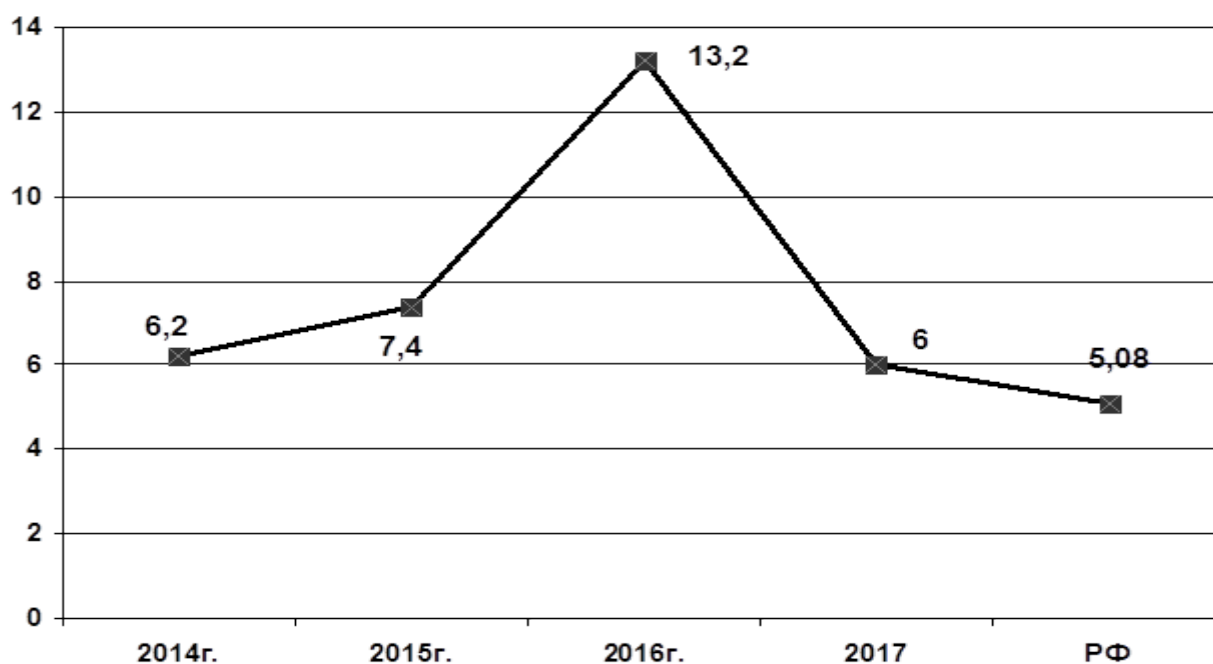


Рис. 19. Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям технических документов по физико-химическим показателям

Наибольший удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, (первые 5 ранговых мест) отмечается в группах продуктов: «вода, расфасованная в емкости» (52, 9%), «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» (34,3%), «молоко и молочные продукты» (20,4%), «консервы овощные» (20%), «кондитерские изделия» (17,6%) (таблица 17).

В группе импортируемых пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих по физико-химическим показателям, составил 16,3%, что ниже показателя 2016 года в 1,7 раза.

Несоответствие требованиям технических документов по физико-химическим показателям импортируемых продуктов отмечается в группах: «молоко и молочные продукты» (60%, 2016 г. - 52%), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (57,1%, 2016 г. - 50%), «консервы» (25%, 2016 г. - 50%).

По сравнению с 2016 годом в 2017 году удельный вес исследованных проб импортируемых пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, увеличился в указанных группах продуктов: «молоко и молочные продукты» (в 1,2 раза), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (в 1,1 раз). Ухудшилось качество импортируемых пищевых продуктов в группах пищевых продуктов: «кондитерские изделия», «консервы овощные» (100% (1 из 1), 2016 г. - 0%), «алкогольная продукция» с 0% до 3%.

В группе отечественных пищевых продуктов удельный вес исследованных проб, не соответствующих по физико-химическим показателям, составил 5,8%, что ниже показателя 2016 года в 2,1 раза.

Наибольший удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, (первые 5 ранговых мест) отмечается в группах продуктов: «вода, расфасованная в емкости» (52,9%), «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» (36,6%, 2016 г. - 47,7%), «молоко и молочные продукты» (19,8%, 2016 г. - 36,7%), «кондитерские изделия» (16,6%, 2016 г. - 3,1%), «консервы овощные» (14,2%, 2016 г. - 37,5%).

По сравнению с 2016 годом в 2017 году увеличился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, в группах пищевых продуктов: «кондитерские изделия» (в 5,3 раза), «хлебобулочные изделия» и «мукомольно-крупяные изделия» (в 2,8 раза).

Уменьшился - в группах продуктов: «алкогольные напитки» (в 24,6 раза), «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (в 6,8 раза), «плодоовощная продукция» (в 3,4 раза), «консервы» (в 2,9 раза), «консервированные овощи» (в 2,6 раза), «молоко и молочные продукты» (в 1,8 раза), «безалкогольные напитки» (в 1,5 раза), «масложировая продукция, животные и рыбные жиры» (в 1,3 раза).

Ухудшилось качество отечественных пищевых продуктов в группе пищевых продуктов: «вода, расфасованная в емкости» с 0% до 52,9%. Улучшилось - в группах пищевых продуктов: «консервы молочные» с 40% до 0%, «птица, яйца и продукты их переработки» с 26% до 0%, «консервы рыбные» с 8,3% до 0%, «биологически активные добавки к пище» с 5,9% до 0%, «минеральные воды» с 2,5% до 0%, «мясо и мясные продукты» с 1,5% до 0%.

Таблица 17

Удельный вес исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих по физико-химическим показателям, (%)

Продовольственное сырье и Пищевые продукты	2015	2016	2017	Динамика к предыдущему году (%)
Всего	7,4	13,2	6	-в 2,2 раза
из них импортируемые	11,6	27,3	16,3	- в 1,7 раза
отечественные	7,2	12,6	5,8	-в 2,1 раза
мясо и мясные продукты	-	1,5	1,1	- в 1,4 раза
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	1,5	-	- 1,5
птица, яйца и продукты их переработки	9,1	25,4	-	-25,4
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	10,7	26	-	-25,4

молоко и молочные продукты	21,9	37,7	20,4	- в 1,8 раза
из них импортные	21,4	52,0	60	+ в 1,2 раза
отечественные	21,7	36,7	19,8	- в 1,8 раза
масложировая продукция, животные и рыбные жиры	38,6	44,6	34,3	- в 1,3 раза
из них импортные	28,6	33,0	-	-33
отечественные	40	47,7	36,6	- в 1,3 раза
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	3,9	5,8	2,2	- в 2,6 раза
из них импортные	33,3	50,0	57,1	+ в 1,1 раза
отечественные	3,5	4,8	0,7	- в 6,8 раза
кулинарные изделия	1,8	-	-	-
из них импортные	-	-	-	-
отечественные	1,8	-	-	-
кулинарные изделия цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	2,6	-	-	-
мукомольно-крупяные изделия	5,4	1,9	5,5	+ в 2,8 раза
из них импортные	-	-	-	-
отечественные	5,4	1,9	5,5	+ в 2,8 раза
хлебобулочные изделия	5,4	1,8	5,5	+ в 2,8 раза
из них импортные	-	-	-	-
отечественные	5,0	1,8	5,5	+ в 2,8 раза
кондитерские изделия	2,8	3,1	17,6	+ в 5,6 раза
из них импортные	50	-	100 (1 из 1)	-
отечественные	1,4	3,1	16,6	+ в 5,3 раза
в том числе кремовые	-	5,5	9,5	+ в 1,7 раза
плодоовощная продукция	13,0	11,1	3,4	- в 3,2 раза
из них импортная	100	-	-	-
отечественная	9,1	11,8	3,4	- в 3,4 раза
масличное сырьё и жировые продукты	7,3	-	-	-
из них импортные	7,7	-	-	-
отечественные	7,1	-	-	-
безалкогольные напитки	3,8	12,0	8	- в 1,5 раза
из них импортные	-	-	-	-
отечественные	4	12,2	8	- в 1,5 раза
алкогольные напитки	0,6	21	1,3	- в 16 раз
из них импортные	-	-	3	+3
отечественные	0,6	24,6	1	- в 24,6 раза
мед и продукты пчеловодства	1,8	-	-	-
из них импортные	-	-	-	-
отечественные	1,8	-	-	-
консервы	12,3	25	8,5	- в 2,9 раза
из них импортные	-	50,0	25	- в 2 раза
отечественные	13,7	22,3	7,6	- в 2,9 раза
в том числе консервы рыбные	-	8,3	-	-8,3
из них импортные	-	-	-	-

отечественные		8,3	-	-8,3
консервы овощные	-	35,3	11,5	- в 3 раза
из них импортируемые		-	100 (1 из 1)	-
отечественные		37,5	14,2	- в 2,6 раза
консервы молочные		46,7	-	-46,7
из них импортируемые		60,0	-	-60,0
отечественные		40,0	-	40,0
минеральные воды	8,1	2,5	-	- 2,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	8,1	2,5	-	- 2,5
БАД	3,4	5,5	-	-5,5
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	3,9	5,9	-	-5,9
вода, расфасованная в емкости	-	-	52,9	+52,9
из них импортируемые	-	-	-	-
отечественные	-	-	52,9	+52,9

Пищевая продукция, не соответствующая санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков, по показателям радиационной безопасности не выявлялась.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в рамках пострегистрационного мониторинга контролируется наличие ГМО в пищевых продуктах и информации для потребителей о наличии ГМО в пищевом продукте. На наличие ГМО в пищевых продуктах в 2017 году исследовано 205 образцов пищевой продукции (2016 г. - 283 образца). В общем числе исследованных проб пищевых продуктов на содержание компонентов ГМО импортируемые пищевые продукты по итогам 2017 года составили 31%, что соответствует уровню 2016 года.

По результатам мониторинга за пищевой продукцией, полученной из ГМО или содержащей ГМО, в 2017 году доля выявляемости пищевой продукции с обнаруженными ГМО более 0,9% составила 3,4% (2016 г. - 0%). В 100% случаях продукция с выявленными ГМО импортируемая (лапша быстрого приготовления «Ниссин кап Нудлс со вкусом говядины», США, обнаружены генетически модифицированные соя линий 40-3-2, А2704-12, кукуруза линии Wt-11, в сумме более 5%) (таблица 19).

Таблица 18

Результаты обнаружения ГМО в пищевой продукции

Показатели	2015				2016				2017		
	Всего исследовано проб на наличие ГМО	Количество проб с ГМО	% проб с ГМО	% проб с ГМО по РФ	Всего исследовано проб на наличие ГМО	Количество проб с ГМО	% проб с ГМО	% проб с ГМО по РФ	Всего исследовано проб на наличие ГМО	Количество проб с ГМО	% проб с ГМО
Пищевые продукты всего	464	0	0	0,09	283	0	0	0,05	205	7	3,4
из них импортируемые	142	0	0	0,20	89	0	0	0,06	63	7	11,1

В 2017 году в одном случае из 7 обнаружений ГМО отсутствовала информация для потребителя о наличии ГМО в продукте (лапша быстрого приготовления «Ниссин кап Нудлс со вкусом говядины», США).

В целях реализации Приказа Роспотребнадзора от 19.06.2017г № 451 «О реализации постановления Правительства Российской Федерации от 13.03.2017г № 281» в рамках мониторинга генно-инженерно-модифицированных организмов растительного происхождения (ГМО) 2-го поколения Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю обеспечен отбор и доставка двух проб пищевой продукции во ФБУЗ «ФЦГиЭ Роспотребнадзора».

По результатам лабораторных исследований (испытаний) в одном исследованном образце пищевой продукции - «Лапша быстрого приготовления «Ниссин кап Нудлс со вкусом говядины», США» обнаружены генетически модифицированные соя линий 40-3-2, A2704-12, кукуруза линии Vt-11, в сумме более 5%. При этом, на маркировку данной продукции не вынесена информации о наличии в пищевой продукции компонентов, полученных с использованием ГМО.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в отношении заявителя декларации о соответствии (ООО «Органика», г. Владивосток) с потребительского рынка Приморского края отозвана продукция с целью приведения маркировки на потребительской упаковке в соответствии с требованиями ТР ТС 022/2011.

По результатам контроля происхождения, качества и безопасности пищевой продукции, находившейся в 2017 году на потребительском рынке субъекта, забракована 691 партия продукции объемом 15351 кг., при этом объем забракованной импортируемой продукции увеличился в 1,2 раза, отечественного производства - в 5 раз.

На территории Приморского края создана система постоянного наблюдения за состоянием питания населения, которая позволила выявить ряд отклонений от установленных принципов здорового питания. В силу сложившихся климатических условий местная база Приморского края не обеспечивает в полном объеме потребность населения в необходимых продуктах питания (таблица 19).

По данным Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю по итогам 2016 года в общих объемах пищевых ресурсов мясо и мясопродукты местного производства занимают 17,9% (2015 г. - 16,8%, 2014 г. - 17%, 2013 г. - 18,0%), молоко и молокопродукты – 37,2% (2015 г. - 37,5%, 2014 г. - 36,8%, 2013 г. - 37,5%), овощи и бахчевые культуры – 76,7% (2015 г. - 76,8%, 2014 г. - 50,2%, 2013 г. - 81,7%), фрукты и ягоды – 11,0% (2015 г. - 11,5%, 2014 г. - 8,9%, 2013 г. - 9,7%), картофель – 85,9% (2015 г. - 89%, 2014 г - 50,5%, 2013 - 92%), яйцо – 64,6% (2015 г. - 64%, 2014 г. - 61,6%, 2013 г. - 60,0%).

Таблица 19

Продовольственные ресурсы Приморского края (текущие поступления, в тыс.тонн)

Данные территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю

№ п/п	Наименование продукта	Год			
		2013	2014	2015	2016
1. Картофель:					
	- за счет производства	365,4	421,5	333,2	317,5
	- за счет импорта	22,2	45,8	34,6	44,3
	- из других регионов России	9,1	3,0	4,5	7,5
2. Овощи и бахчевые культуры:					
	- за счет производства	197,6	202,3	162,2	164,1
	- за счет импорта	38,8	58,4	32,8	37,6
	- из других регионов России	5,5	19,5	16,2	12,0
3. Мясо и мясопродукты:					

	- за счет производства	36,3	36,2	33,7	36,4
	- за счет импорта	144,8	111,4	137,7	130,0
	- из других регионов России	20,2	31,9	29,1	36,4
4. Молоко и молокопродукты:					
	- за счет производства	119,5	118,5	123,5	125,1
	- за счет импорта	24,5	50,1	28,9	25,0
	- из других регионов России	175,0	145,7	176,7	185,8
5. Яйцо (млн штук):					
	- за счет производства	282,3	302,6	347,1	350,7
	- из других регионов России	188,5	179,2	194,7	191,6
6. Фрукты и ягоды:					
	- за счет производства	14,5	14,7	17,2	15,2
	- за счет импорта	117,8	115,	120,6	103,6
	- из других регионов России	17,4	20,0	11,5	19,1

Недостающие объемы продовольственного сырья и пищевых продуктов завозятся в Приморский край из-за его пределов.

По итогам 2016 года завоз мяса и мясопродуктов по импорту составил 64% (2015 - 68,7%, 2014 - 80,7%, 2013 - 71,9%), из других регионов России - 18,1% (2015 - 14,5%, 2014 - 15,3%, 2013 - 10,0%), молока и молокопродуктов по импорту составил 7,4% (2015 - 8,8%, 2014 - 15,6%, 2013 - 7,7%), из других регионов России - 55,4% (2015 - 53,7%, 2014 - 45,3%, 2013 - 54,8%), овощей и бахчевых культур по импорту составил 17,5% (2015 - 15,5%, 2014 - 14,5%, 2013 - 16,0%), из других регионов России - 5,8% (2015 - 7,7%, 2014 - 4,8%, 2013 - 2,3%), яйца - из других регионов России составил 35,4% (2015 - 36%, 2014 - 37,2%, 2013 - 40,0%), картофеля по импорту составил 11,9% (2015 - 9,3%, 2014 - 5,5%, 2013 - 5,6%), из других регионов России - 2,2% (2015 - 1,7%, 2014 - 0,4%, 2013 - 2,3%), фрукты и ягоды по импорту составил 75% (2015 - 80,8%) из других регионов - 14% (2015 - 7,7%).

Уровень потребительских расходов на покупку продуктов питания для домашнего питания по материалам выборочного обследования бюджетов домашнего хозяйства в сравнении с 2015 г. уменьшился на 5,5% (28,2%, 2015 - 33,7%), в том числе на покупку хлеба и хлебопродуктов с 5,0 % до 4,4%, овощей и бахчевых с 2,7% до 2,2%, мяса и мясопродуктов с 9,4 % до 7,7%, молока и молокопродуктов с 5,5% до 4,2%, рыбы и рыбопродуктов с 2,8% до 2,1%.

На уровне 2015 года остался уровень потребительских расходов на покупку картофеля (0,4%), сахара и кондитерских изделий (1,8%), яиц (0,6%), масла растительного и других жиров (0,5%) (таблица 20).

Таблица 20

Структура потребительских расходов домашних хозяйств (по материалам выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств, в процентах к итогу)

Данные территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю

Расходы на покупку продуктов для домашнего питания	Год			
	2013	2014	2015	2016
Всего, в том числе на покупку:	27,5	28,5	33,7	28,2
хлеба и хлебопродуктов	4,6	4,4	5,0	4,4
картофеля	0,4	0,4	0,4	0,4
овощей и бахчевых	2,2	2,1	2,7	2,2
фруктов и ягод	2,0	2,2	2,8	2,2

мяса и мясопродуктов	7,2	7,3	9,4	7,7
рыбы и рыбопродуктов	1,9	2,4	2,8	2,1
молока и молокопродуктов	4,7	5,1	5,5	4,2
сахара и кондитерских изделий	1,6	1,6	1,8	1,8
яиц	0,6	0,6	0,6	0,6
масла растительного и других жиров	0,5	0,4	0,4	0,4

Анализ структуры питания населения Приморского края показывает, что фактический средний объем потребления продуктов питания населением Приморского края ниже рекомендуемых норм по группам пищевых продуктов: хлебобулочные изделия на 2,8%, овощи - на 22,8%, фрукты и ягоды – на 28%. Выше рекомендуемых норм по группам пищевых продуктов углеводной направленности: картофель - на 33%, сахар – на 36% (таблица 21).

Таблица 21

Потребление продуктов питания на душу населения в год, (кг)

Данные территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю

Наименование продукта	рациональные нормы потребления, (кг)	Год			
		2013	2014	2015	2016
Мясо и мясопродукты (в пересчете на мясо, включая субпродукты 2 категории и жир-сырец)	75	79	80	82	82
Молоко и молокопродукты	149	156	157	162	164
Яйцо (шт.)	260	240	248	260	263
Хлебобулочные изделия	105	106	106	107	102
Картофель	100	132	142	132	133
Овощи	140	122	122	113	108
Фрукты и ягоды, включая виноград	100	76	78	77	72
Сахар	30	40	41	42	41
Масло растительное	12	13,1	12,9	12,8	13,0
Рыба и рыбопродукты	22	нет данных	нет данных	нет данных	нет данных

Состояние фактического питания населения Приморского края, оценка которого проведена Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и «Дальневосточным научным центром физиологии и патологии дыхания» характеризуется дефицитом полноценных животных белков, витаминов А, В2, РР, пантотеновой и фолиевой кислот, холина, макроэлементов (кальций, магний, цинк, фосфор), микроэлементов (йод, фтор, селен), что в свою очередь определенным образом влияет на состояние здоровья населения Приморского края (данные Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю, таблицы 22, 23).

Таблица 22

Общая заболеваемость всего населения Приморского края по основным классам болезней (на 1000 населения)

Классы болезней	Год		
	2014	2015	2016
Все болезни	1502,0	1503,7	1518,1
из них			
новообразования	34,4	34,9	37,4
болезни крови, кроветворных органов	9,4	10,7	9,8
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	44,0	47,1	46,2
болезни системы кровообращения	194,6	188,2	185,4
болезни органов пищеварения	90,7	89,7	91,7
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	117,6	119,6	119,1
болезни мочеполовой системы	124,3	125,6	127,5

Таблица 23

Заболеваемость всего населения Приморского края по основным классам болезней, выявленная впервые (на 1000 населения)

Классы болезней	Год		
	2014	2015	2016
Все болезни	786,4	730,9	757,2
из них			
новообразования	10,4	10,6	10,7
болезни крови, кроветворных органов	3,5	3,8	2,6
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	8,0	8,0	7,4
болезни системы кровообращения	20,4	21,4	24,4
болезни органов пищеварения	24,5	22,5	20,6
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	24,7	22,2	20,2
болезни мочеполовой системы	51,6	44,7	46,2
врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	2,9	1,6	1,8

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошел рост - на 2,0%.

В структуре заболеваемости населения болезнями щитовидной железы «Другие формы нетоксического зоба» - 44,8%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 28,4%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» составил 9,8%, «Тиреотоксикоз» - 11,0%, «Тиреоидит» - 6,0% (рис. 20).

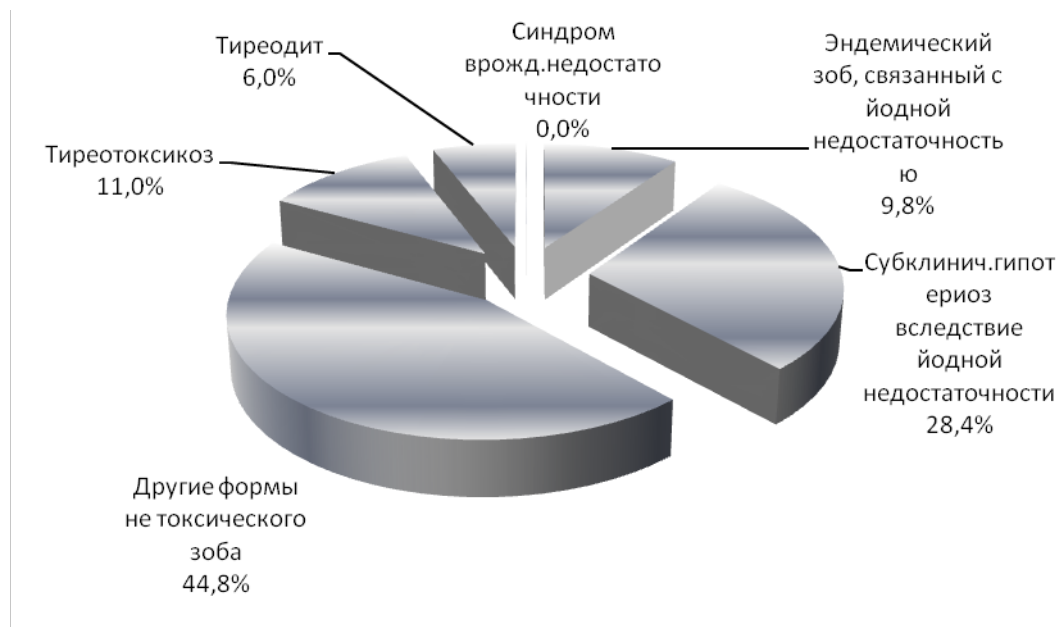


Рис. 20. Структура заболеваемости населения, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2016 г.)

Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень по уровню заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» являются: Кировский район (в 11,9 раза), Красноармейский район (в 4,3 раза), г. Дальнереченск (в 2,8 раза), г. Уссурийск (в 2,0 раза), Пограничный район (в 1,9 раза), Хорольский район (в 1,8 раза), г. Находка (в 1,2 раза); по заболеваемости «Другими формами нетоксического зоба» – Черниговский район (в 9,3 раза), г. Лесозаводск (в 2,8 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,4 раза), Михайловский район (в 3,0 раза), Лазовский район (в 1,7 раза), Кировский район (в 1,6 раза), Хорольский район (в 1,5 раза), г. Находка (в 1,1 раза); по заболеваемости «Субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - Черниговский район (в 5,3 раза), г. Лесозаводск (в 2,3 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,0 раза), г. Владивосток (в 1,3 раза), г. Дальнегорск (в 1,3 раза), Кировский район (в 1,3 раза), Михайловский район (в 1,2 раза), Хорольский район (в 1,2 раза); по заболеваемости «Тиреотоксикозом» - Красноармейский район (в 6,1 раза), Пожарский район (в 2,3 раза), г. Артем (в 2,1 раза), г. Дальнегорск (в 1,8 раза), Кировский район (в 1,7 раза), Лазовский район (в 1,7 раза), Яковлевский район (в 1,5 раза), Хорольский район (в 1,4 раза), Черниговский район (в 1,3 раза); по заболеваемости «Тиреоидитом» - г. Дальнегорск (в 4,4 раза), г. Спасск-Дальний (в 3,6 раза), г. Находка (в 2,0 раза).

Потребление алкоголя и его влияние на здоровье.

В 2016 году объем продаж населению водки и ликероводочных изделий, виноградных и плодово-ягодных вин, вин шампанских и игристых, а также коньяков и коньячных напитков в абсолютном алкоголе составил 8,5 л на душу населения, что ниже уровня 2014-2013 гг. на 1 л, но выше уровня 2015 г. на 0,4 л (2015 - 8,1 л, 2014 - 9,5 л, 2013 - 9,5 л) и выше уровня по Российской Федерации (6,6 л на душу населения) (таблица 24).

За 2016 год продажа алкогольной продукции и пива населению Приморского края через торговую сеть составила 1644,7 тыс. дкл., что на 5,4% выше уровня 2015 года.

В структуре продаж 79,7% приходится на пиво (2015 - 75,3%), на водку и ликероводочные изделия 9,5% (2015 - 13%), на вина плодовые и виноградные - 7,5% (2015 - 7,6%), на шампанское и игристые вина - 2,3% (2015 - 2,8%), на коньячные напитки и коньяки - 0,9% (2015 - 1,2%). Основную алкогольную нагрузку на население Приморского края оказывают пиво и крепкие спиртные напитки. Вместе с тем, в 2016 г. уменьшился объем продаж населению водки и ликероводочных изделий, коньячных напитков и коньяков в 1.3

раза, шампанских и игристых вин - в 1,2 раза, увеличился – пива на 4,4%, продажи плодовых и виноградных вин остались на прежнем уровне.

Таблица 24

Продажа алкогольных напитков и пива

(Данные Территориального органа Государственной статистики по Приморскому краю с учетом уточнения Росалкогольрегулированием информации об объемах содержания этилового спирта в алкогольной продукции)

	2013	2014	2015	2016
Алкогольные напитки и пиво в абсолютном алкоголе – всего тыс.дкл	1841,6	1831,6	1554,9	1644,7
в расчете на душу населения, л	9,5	9,5	8,1	8,5
в натуральном выражении, тыс.дкл				
водка и ликеро-водочные изделия, включая напитки винные крепостью свыше 28%	2222,5	2211,3	1495,9	1653,7
вина виноградные и плодовые, включая напитки винные до 28%	1149,5	1297,9	1199,3	1306,7
вина шампанские и игристые	448,3	473,7	388,6	415,1
коньяки и коньячные напитки	168,3	208,3	152,3	156,7
Пиво	13118,5	12798,7	13816,3	13951,0

По данным ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер» в 2016 году показатель зарегистрированной общей заболеваемости потребителей алкоголя составил 1463,9 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2015 года на 3,1% (1510,0‰). Снижение уровня общей заболеваемости потребителей алкоголя в сравнении с уровнем показателей 2015 года (темп снижения) наблюдался на 21-ой территории края. Наибольший - в ГО Арсеньев (на 34,3%), ГО Дальнегорск (на 12,5%); муниципальных районах: Ольгинском (на 32,2%), Надеждинском (на 16,2%), Пограничном (на 14,3%), Яковлевском (на 12,6%) и Анучинском (на 12,3%).

Рост уровня общей заболеваемости потребителей алкоголя наблюдался на 9-ти территориях края. Наибольший – в Лазовском муниципальном районе (в 2,6 раза), Шкотовском муниципальном районе (на 27,1%). К территориям с высоким зарегистрированным уровнем общей заболеваемости потребителей алкоголя относились - городские округа: Дальнереченск (4809,0‰), Спасск-Дальний (4190,0‰), Лесозаводск (2572,6‰); муниципальные районы: Надеждинский (3555,3‰), Черниговский (2764,5‰), Чугуевский (2026,7‰).

Показатель выявленных впервые в жизни потребителей алкоголя составил - 142,8 на 100 тыс. населения, что ниже показателя за 2015 год на 2,2% (146,0‰). Снижение уровня выявленных впервые в жизни потребителей алкоголя в сравнении с уровнем показателей 2015 года наблюдалось на 16-ти территориях края, наибольшее в ГО Арсеньев (на 52,0%), ГО Дальнегорск (на 31,5%), ГО Уссурийск (на 24,2%); муниципальных районах: Ханкайском (на 53,0%), Пожарском (на 51,1%), Михайловском (на 37,5%), Партизанском (на 25,9%).

К территориям с высоким уровнем выявляемости потребления алкоголя среди населения края относились городские округа: Владивостокский (207,4‰), Находкинский (192,9‰), муниципальные районы: Кировский (192,0‰), Кавалеровский (191,9‰), Лазовский (168,9‰) и Пожарский (165,4‰). Рост уровня выявленных впервые в жизни потребителей алкоголя наблюдался на 14-ти территориях края, наибольший в ГО Дальнереченск (в 2 раза); муниципальных районах: Чугуевском (в 3,9 раза), Шкотовском (в 3,6 раза), Лазовском (в 2,5 раза), Тернейском (в 2,4 раза) и Красноармейском (в 2 раза).

Показатель общей заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы, в Приморском крае за 2016 год составил 1208,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года на 1,4% (1191,7‰). Показатель по Российской Федерации за 2015 год составил 1076,2

на 100 тысяч населения. Наиболее высокие показатели общей заболеваемости населения алкоголизмом, включая алкогольные психозы, отмечались в городских округах: Дальнереченск (4809,0‰), Спасск-Дальний (4162,7‰), Лесозаводск (2526,9‰), Артем (1692,3‰), Дальнегорск (1647,6‰); муниципальных районах: Надеждинском (3407,4‰) и Черниговском (2368,3‰).

Из всех зарегистрированных больных алкоголизмом, включая алкогольные психозы, женщин в 2016 году зарегистрировано – 5096 чел. (2015 год – 5135 человек), показатель составил – 505,2 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2015 годом (532,1 на 100 тысяч населения) этот показатель снизился на 5,1%. К территориям с высоким зарегистрированным уровнем общей заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы среди женщин относились - городские округа: Дальнереченск (2120,7‰), Спасск-Дальний (2088,0‰), Лесозаводск (1410,1‰), Артем (1110,4‰), Дальнегорск (878,2‰), Находка (839,6‰); муниципальные районы: Надеждинский (1717,1‰), Черниговский (1636,4‰), Чугуевский (1041,7‰), Кавалеровский (898,0‰) и Тернейский (855,2‰). Подростков в 2016 году с диагнозом хронический алкоголизм было зарегистрировано 6 человек (2015 году – 7 человек).

Показатель общей заболеваемости алкогольными психозами в Приморском крае за 2016 год составил 32,0 на 100 тыс. населения, что выше уровня 2015 года (28,8‰) на 11,1%. Наиболее высокие показатели общей заболеваемости населения алкогольными психозами отмечались в городских округах: Спасск-Дальний (63,1‰), Артем (52,2‰), Находка (48,6‰), Владивосток (43,6‰), Дальнегорск (43,5‰) и в Кировском муниципальном районе (62,3‰).

Первичная заболеваемость населения алкоголизмом, включая алкогольные психозы, в 2016 году составила 78,6 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2015 года (80,1‰) на 1,9%. Показатель по Российской Федерации за 2015 год составил – 70,7 на 100 тысяч населения. Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости населения алкоголизмом, включая алкогольные психозы, отмечались в городских округах: Спасск-Дальний (156,3‰), Находка (133,4‰), Лесозаводск (116,5‰); муниципальных районах: Кавалеровском (179,7‰), Пожарском (137,8‰), Лазовском (130,5‰) и Кировском (119,4‰). Увеличение уровня первичной заболеваемости населения алкоголизмом, включая алкогольные психозы в сравнении с уровнем показателей 2015 года отмечалось на 16-ти административных территориях края, наиболее значительное - в городском округе Дальнереченск (в 2 раза); муниципальных районах: Чугуевском (в 3,9 раза), Надеждинском (в 2,2 раза), Красноармейском (в 2 раза), Шкотовском (на 98,4%), Лазовском (на 90,8%), Пограничном (на 71,4%), Октябрьском (на 61,6%). Снижение показателей первичной заболеваемости населения алкоголизмом, включая алкогольные психозы, наблюдалось на 14-ти территориях края, наибольшее в городском округе – Дальнегорск (на 30,5%); муниципальных районах: Михайловском (на 37,8%), Хасанском (на 43,7%), Ханкайском (на 54,7%), Яковлевском (на 48,5%), Пожарском (на 32,7%).

Показатель первичной заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы среди женщин в 2016 году составил – 31,2 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2015 годом (43,5 на 100 тысяч населения) этот показатель снизился на 28,3%. К территориям с высоким зарегистрированным уровнем первичной заболеваемости алкоголизмом, включая алкогольные психозы среди женщин относились городские округа: Спасск-Дальний (103,4‰), Лесозаводск (82,9‰), Артем (76,5‰), Находка (56,3‰); муниципальные районы: Кавалеровский (117,9‰), Чугуевский (78,4‰), Пожарский (72,1‰), Черниговский (67,6‰), Пограничный (64,8‰), Кировский (60,2‰), Надеждинский (50,0‰), Партизанский (47,1‰). Подростков в 2016 году с диагнозом заболеваемость хроническим алкоголизмом было зарегистрировано - 4 человека (в 2015 году – 4 человека).

Показатель первичной заболеваемости населения алкогольными психозами составил в 2016 году – 23,3 на 100 тыс. населения, что выше показателя 2015 года (22,7‰) на 2,6%. Наиболее высокие показатели первичной заболеваемости населения алкогольными психозами отмечались в городских округах: Спасск-Дальний (103,4‰), Лесозаводск (82,9‰), Артем (76,5‰), Находка (56,3‰); муниципальных районах: Кавалеровском

(117,9‰), Кировском (60,2‰), Надеждинском (50,0‰), Партизанском (47,1‰), Пограничном (64,8‰), Черниговском (67,6‰), Чугуевском (78,4‰) и Пожарском (72,1‰). Увеличение уровня первичной заболеваемости населения алкогольными психозами в сравнении с уровнем показателей 2015 года отмечалось на 15-ти административных территориях края, наиболее значительное - в городских округах: Дальнереченск (в 2,3 раза), Находка (на 51,1%), Спасск-Дальний (на 38,9%) и Надеждинском муниципальном районе (в 2,1 раза). Снижение показателей первичной заболеваемости населения алкогольными психозами наблюдалось на 12-ти территориях края, наибольшее в городских округах: Партизанск (на 81,2%), Лесозаводск (на 30,1%); муниципальных районах: Партизанском (на 69,4%), Михайловском (на 61,9%), Пожарском (на 36,9%), Хасанском (на 36,7%) и Черниговском (на 32,3%).

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В период с 2015 по 2017 гг. количество детских и подростковых учреждений, функционирующих на территории Приморского края, уменьшилось на 136 (таблица 25).

Таблица 25

Количество и типы детских и подростковых учреждений различного типа

Типы детских и подростковых учреждений	Количество учреждений			Тенденция по кол-ву учрежд с 2015 по 2017г.
	2015	2016	2017	
Детские и подростковые учреждения, всего, в т.ч.:	1573	1580	1580	+7
дошкольные учреждения	514	514	523	+9
общеобразовательные учреждения	467	471	461	-6
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	57	58	66	+9
Учреждения дополнительного образования	151	157	156	+1
учреждения начального и среднего профессионального образования	48	46	46	-2
учреждения для сирот, учреждения социальной реабилитации (приют)	43	40	40	-4
Прочие типы	18	18	19	0

Движение количества функционирующих учреждений произошло по причине реорганизации образовательных учреждений, путем слияния учреждений в одно, создания филиалов.

Отмечается устойчивая тенденция увеличения удельного веса детских и подростковых учреждений, относящихся к первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) с 53,4% в 2011 г. до 64,0% в 2017 г. (63,4% 2016 г.). Увеличение количества учреждений, относящихся к I группе СЭБ произошло за счет сокращения количества учреждений относящихся ко II группе СЭБ с 46,4% в 2011 г. до 36,0% в 2017 г.

(36,6% в 2016 г.). При этом отмечается снижение удельного веса учреждений, относящихся к III группе СЭБ с 0,14% в 2011 г. до 0 % в 2017 г. (рис. 21).

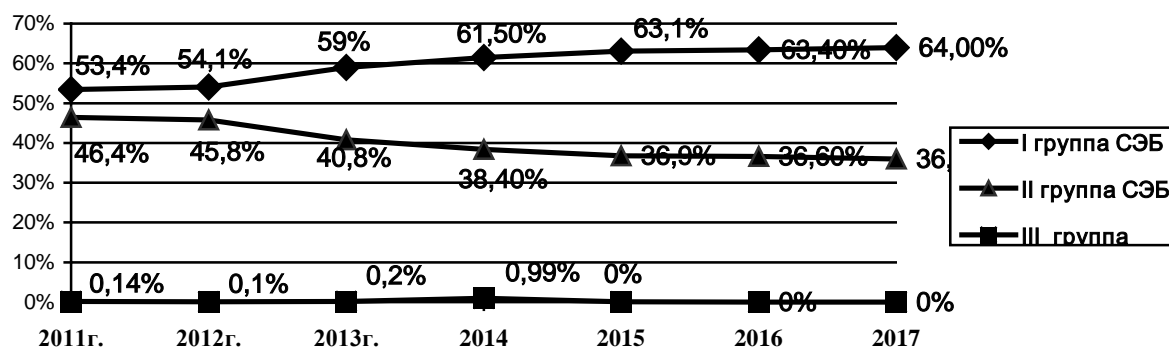


Рис. 21. Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, (%)

Наибольший удельный вес объектов, относящихся к I группе СЭБ, по-прежнему отмечается в учреждениях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 66,6%); учреждениях в сфере отдыха и оздоровления – 70,8%).

Наибольшее количество объектов, относящихся ко II группе СЭБ, отмечено среди специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений – 59,0%, (60,0 % - в 2016 г., в 2011 г. – 66,7%), учреждениях начального и среднего профессионального образования – 41,7% (в 2016 г.- 57,3%).

По сравнению с 2014 годом в 2016 году увеличился удельный вес детских и подростковых учреждений не канализованных с 6,4% до 10%, не имеющих централизованного водоснабжения с 5,99% до 8,3%. Отмечается уменьшение удельного веса детских и подростковых учреждений, нуждающихся в капитальном ремонте, в 2016 году 1,4% детских и подростковых учреждений нуждались в капитальном ремонте, в 2017 г. – 1,2% (таблица 26).

Таблица 26

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям, (%)			
	2014	2015	2016	2017
Не канализованы	6,4%	6,2%	8,5%	10%
Не имеют централизованного водоснабжения	5,99%	5,9%	7,9%	8,3%
Не имеют централизованного отопления	1,7%	1,7%	2,9%	3,1%
Нуждаются в ремонте, в т.ч.				
- капитальном	0,13%	0,5%	1,4%	1,2%
- частичном	9,2%	5,9%	16,9%	12,9%
- косметическом	0,1%	2,8%	12,3%	12,3%

Водоснабжение детских и подростковых учреждений зависит от ситуации в целом по региону.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех

уровней по устранению влияния факторов риска в детских учреждениях, формирующих отклонения в здоровье детей.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2017 г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю директору департамента образования и науки Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2017-2018 гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

В 2017 году на территории Приморского края реализована государственная программа «Развитие образования Приморского края на 2013-2017 годы», 60 муниципальных программ, в том числе 34 - по развитию образования, 16 - по развитию дошкольного образования.

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения субъекта Российской Федерации.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Полноценное, сбалансированное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует пролонгированной профилактике заболеваний, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации к окружающей среде.

Рассматривая питание как важнейший фактор, формирующий здоровье детей, государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания в образовательных учреждениях является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Уровень впервые выявленной заболеваемости детей (0-14 лет) Приморского края в 2016 году составил 2015,63 случая на 1000 детей. За последние 5 лет заболеваемость детей снизилась на 14,8%. Уровень заболеваемости детей в Приморском крае выше среднероссийских показателей.

Учитывая, что в детских и подростковых учреждениях происходит формирование отклонений в здоровье детей, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней проводится целенаправленная работа по устранению негативного влияния факторов среды, направленная на улучшение условий обучения, организации питания.

Охват горячим питанием школьников в 2017 г. по сравнению с 2012 г. увеличился на 8,5% и составил 83%, показатель по Российской Федерации 2016 г. – 89,1% (рис. 22).

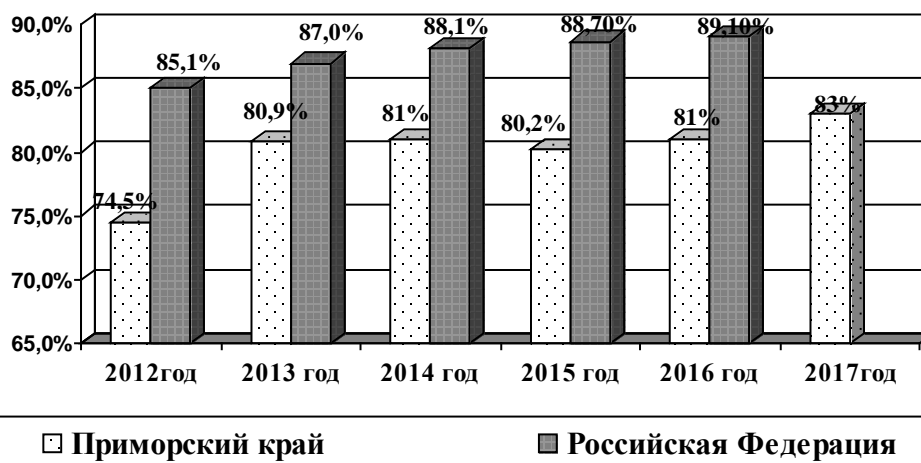


Рис. 22. Охват горячим питанием школьников в 2012-2017 гг., (%)

В 2017 г. в 10 муниципальных образованиях края отмечается высокий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 85% до 100%): в Ханкайском, Чугуевском, Хасанском, Лазовском, Анучинском, Тернейском, Партизанском, Кировском Красноармейском муниципальных районах, во Владивостокском и Находкинском городских округах.

Низкий охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений (от 51,7 до 75%) зарегистрирован в Яковлевском, Надеждинском, Дальнереченском муниципальных районах, в городах Партизанске, Артеме и Арсеньеве, Лесозаводске, Дальнереченске.

Таблица 27

Охват горячим питанием школьников образовательных учреждений

	Охват горячим питанием от количества учащихся (%)			
	2014	2015	2016	2017
Всего	81	80,2	81,0	83,0
1- 4-е классы	99,9	99,9	99,9	99,9
5 -11-е классы	66,5	65,2	66,7	70,7%

В Приморском крае за счет реализации Закона Приморского края от 18 декабря 2006 г. № 19-КЗ «Об обеспечении бесплатным питанием детей, обучающихся в младших классах государственных (краевых) и муниципальных общеобразовательных учреждений Приморского края» бесплатное питание получали все учащиеся начальных классов, из них 99,9% - горячее питание, 0,1% - буфетную продукцию.

Обеспечение горячим питанием учащихся 5-11-х классов общеобразовательных учреждений Приморского края осуществлялось за счёт личных финансовых средств родителей. Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов в сравнении с 2014 г. увеличился на 4,2 % и составил в 2017 г. - 70,7% (в 2016 г. – 66,7 %).

Анализируя данные о результатах государственного надзора за организацией питания школьников получены следующие цифры о структуре и удельном весе нарушений при организации питания школьников за период с 2014 года по 2017 года:

- 33,8% нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке;
- 23,7% нарушения технологии приготовления блюд;
- 8,4% нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 10% нарушения норм питания, отсутствие витаминизации блюд;
- 6,7% отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов;

- 18,1% нарушения сроков прохождения медицинского осмотра сотрудниками пищеблока или прием на работу сотрудников, в том числе иностранных граждан, без медицинского освидетельствования.

Одной из основных проблем в организации питания детей в образовательных учреждениях является недостаточная оснащённость объектов питания современным технологическим и холодильным оборудованием.

Все нарушения законодательства в организации питания школьников связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

В целях совершенствования организации питания обучающихся общеобразовательных учреждений Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 направлены:

- информационное письмо вице-губернатору Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края об организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях с рекомендациями корректировки краевой целевой программы "Здоровое питание школьников", обсуждение вопроса о создании специализированных комбинатов детского и школьного питания на территории Приморского края;

- Предложение в Законодательное Собрание Приморского края о выделении финансовых средств, направленных на улучшение материально-технической базы, техническое переоснащение и оснащение современным холодильным и технологическим, вспомогательным оборудованием объектов питания в общеобразовательных учреждениях Приморского края.

Главам 32-х муниципальных образований Приморского края направлены предложения о необходимости разработки муниципальных программ по обеспечению школьников горячим питанием и совершенствованию школьного питания, а также предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях Приморского края, включающие, в том числе реконструкцию и (или) ремонт пищеблоков, оборудование их необходимым технологическим, холодильным и другим оборудованием.

По результатам лабораторных исследований за 2013-2017 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по вложению витамина «С», калорийности и полноте вложения продуктов, удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, микробиологическим показателям (таблица 28).

Таблица 28

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2013	2014	2015	2016	2017
Санитарно-химические	8,4	0	10,3	3,5	0,3
Микробиологические	3,7	2,6	3,5	3,3	3,6
На калорийность и полноту вложения	8,2	11,7	9,7	11,5	4,5
На вложение витамина С	16,7	14,3	8,6	11,6	8,7

Наибольший удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям, по санитарно-химическим показателям в общеобразовательных учреждениях – 6,6%.

Надзор за физическими факторами.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. По сравнению с предыдущими годами в 2017 г. увеличилось количество объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата с 8,7% до 10,5% (показатель по РФ в 2015 г. 8,3%), по уровню электромагнитного излучения с 6,7% в 2013 до 7,7%, по уровням освещенности с 17,9% в 2016 г. до 25,6% (таблица 29).

Таблица 29

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях

Показатели	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, из числа обследованных					
	2013	2014	2015	2016	2017	РФ 2016
Освещенность	29,1	21,2	21,8	17,9	25,6	14,3
Микроклимат	11,2	13	8,7	5,5	10,3	8,3
Уровень шума	1,3	1,3	0	0	0,8	н/д
Уровень ЭМИ	6,7	9,8	3,7	3,5	7,7	н/д

Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню освещенности из числа обследованных учреждений: в общеобразовательных учреждениях – 28,9%, профессиональных организациях – 35,3%, дошкольных образовательных организациях – 20,2%, учреждениях для детей сирот, детей оставшихся без попечения родителей – 21,7%.

Основными причинами недостаточных уровней искусственной освещенности на рабочих местах школьников являлись несвоевременные и не в полном объеме проведенные замена и ремонт осветительного оборудования, несоответствие старых электросетей мощностям современных осветительных приборов.

Среди всех учреждений наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату зарегистрирована в дошкольных организациях - 11,3%, общеобразовательных учреждениях – 10,6%.

Несоответствие параметров микроклимата требованиям санитарных правил и нормативов было связано, в основном, с тем, что оконные блоки школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (оконные рамы прогнившие, фрамуги и форточки - в нерабочем состоянии), что не позволяет обеспечивать проветривание помещений и оптимальные параметры микроклимата.

Несоответствие ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся было установлено в 51 школе Приморского края. Из 16197 замеров ученической мебели 1361 рабочих мест (8,4%) не соответствовали росту-возрастным особенностям детей.

Замеры ученической мебели на соответствие росту-возрастным особенностям учащихся проводились в классах начального звена обучения. Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся являлись приобретение мебели без учета потребности в определенных номерах и (или) отсутствие мебели необходимой ростовой группы.

В 2017 г. превышение уровней электромагнитных излучений зарегистрировано в 11 учреждениях (2016 г. – 6), из них – все 11 в общеобразовательных учреждениях, в 3-х общеобразовательных учреждениях, имеющих в своем составе дошкольные группы.

Исследование воздуха в помещениях детских и подростковых учреждений показало, что в 2017 г. в исследованных пробах воздуха превышение ПДК воздуха по содержанию пыли и аэрозолей, паров и газов не установлено.

Дошкольные организации. На территории Приморского края функционирует 523 дошкольных организации, из них 466 муниципальных, 57 частных.

По данным, представленным Департаментом образования и науки Приморского края, администрацией Приморского края совместно с муниципалитетами проводится системная

работа по реализации комплексов мер, направленных на создание дополнительных мест в дошкольных учреждениях. Реализация «дорожных карт» и целевых программ осуществляется по графику.

Количество детей, посещающих дошкольные организации Приморского края - 89117, нуждаются в устройстве в дошкольное учреждение – 40651 детей в возрасте от 0 до 3 лет, нуждающихся в устройстве в ДОУ детей в возрасте от 3 до 7 лет – нет. Переуплотнено 40 дошкольных организаций (6,3% от числа организаций).

В 2017г. в Приморском крае:

1. Возвращено после реконструкции 1 ДОУ на 180 мест в г. Владивостоке.
2. Построены и запущены в эксплуатацию 3 ДОУ: 2 ДОУ в г. Владивостоке на 95 мест, на 200 мест, 1 ДОУ в Спасском муниципальном районе на 70 мест.

Предложения Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в целевых программах развития дошкольного образования.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Организация полноценного отдыха, оздоровления детей и подростков важная государственная задача, решение которой обеспечивает охрану и укрепление здоровья, профилактику заболеваний детей и подростков.

В период летней оздоровительной кампании 2017 г. в Приморском крае функционировало 634 детских оздоровительных учреждений, из них 616 лагерей, надзор за деятельностью которых осуществляло Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю, 18 лагерей, надзор за которыми осуществляло Межрегиональное управление № 99 ФМБА России, Дальневосточный территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту.

В ходе ЛОК – 2017 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 году было проведено 297 проверок летних оздоровительных учреждений, что на 24 проверки меньше, чем было проведено в 2016 г. (321 проверка). Совместно с органами прокуратуры проведено 19 проверок.

В ходе летней оздоровительной кампании 2017 г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проверено 186 детских оздоровительных учреждений. Нарушения требований санитарного законодательства выявлены при проверке 154 лагерей (83% с нарушениями).

По результатам проведенных проверок ЛОУ, организаторов питания, мест массовых мероприятий детей, специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 г. составлено 399 протоколов об административных правонарушениях (2016 г. - 407 протоколов). В структуре нарушений требований законодательства: 50% составляли нарушения при организации питания детей; 20% - неудовлетворительное содержание помещений, территории; 15% - нарушения при прохождении медицинского осмотра сотрудниками учреждений, проведении профилактических прививок; 5% - нарушения требований к питьевой воде; прочие нарушения – 10%.

В 2017 г. применено 17 составов КоАП РФ (ст. 6.3., 6.4, 6.5, 6.6, 6.7.ч.1, 6.7.ч.2, 8.2., 14.4.ч.1., 14.8.1, 14.7.1, 14.8.2, 14.15, 14.43, 14.51.ч.1, 17.7, 19.5, 19.7), в 2016г. – 16 составов КоАП РФ.

Анализ административной деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю показал, что по выявленным нарушениям требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей наибольший удельный вес протоколов об административном правонарушении составляет:

- по статье 6.7. КоАП РФ «Нарушение санитарно - эпидемиологических требований к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» - 33,1% (2016 г. – 31%);
- по статье 6.6. КоАП РФ «Нарушение санитарно - эпидемиологических требований к организации питания населения» - 24% (2016 г. – 24%);
- по статье 6.4 КоАП РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к эксплуатации жилых помещений и общественных помещений, зданий, сооружений и транспорта» - 13,8% (2016 г. – 23,1%);

- по статье ст. 6.5. КоАП РФ «Нарушение санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде оформлено 3,3% протоколов об административных правонарушениях (2016 г. – 5,9%);

- по статье 6.3 КоАП РФ «Нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения» - 5,3% (2016 г. – 2,9%). Высокий удельный вес протоколов по ст. 6.3 КоАП РФ зарегистрирован в ТО в г. Спасск-Дальний (18% протоколов).

На статьи главы 14 КоАП РФ «Административные правонарушения в области предпринимательской деятельности» в 2017г. приходится 14,2 % протоколов (2016 г. – 8,1%).

В 2017 г. в суд были переданы 3 дела, предусматривающее административное приостановление деятельности. По всем делам судами было принято решение о приостановлении деятельности объектов (2016 г. – 5 дел).

В 1 смену ЛОК – 2017 г. была приостановлена деятельность: пищеблока лагеря с дневным пребыванием детей при МБОУ «Беневская СОШ № 7» Лазовского района. На пищеблоке лагеря были выявлены грубые нарушения требований санитарного законодательства: - не соблюдались требования к санитарному содержанию помещений, мытью и обработке оборудования, инвентаря и посуды; по результатам лабораторных исследований фактическая концентрация раствора дезинфицирующего средства не соответствовала заданной концентрации; осуществлялся прием продовольственного сырья без документов, подтверждающих безопасность и качество; при приготовлении пищи использовался не промаркированный кухонный инвентарь.

В ООО «Санаторий Седанка» во 2 смену ЛОК – 2017 г. в ходе проведения эпидемиологического расследования множественного очага острых кишечных инфекции на пищеблоке ООО «Санаторий «Седанка» были выявлены грубые нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания: не соблюдался температурный режим хранения скоропортящейся продукции; отсутствовали маркировочные ярлыки на готовой продукции; в журнале бракеража готовой продукции не указывалось время приготовления и время раздачи продукции; нарушалась технология обработки свежих овощей; не были созданы условия для соблюдения личной гигиены детей; нарушались требования к мытью кухонной посуды; медицинский осмотр сотрудниками был пройден не в полном объеме.

В 3 смену ЛОК – 2017 г. была приостановлена деятельность лагеря с дневным пребыванием детей при ЛОУ при МБОУ СОШ с. Фроловка Партизанского района. При проведении проверки лагеря с дневным пребыванием детей были выявлены нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде (по результатам лабораторных исследований питьевая вода на пищеблоке не соответствовала по микробиологическим показателям).

Всего в период ЛОК – 2017 г. зарегистрировано 98 инфекционных и паразитарных заболеваний, в т.ч. кишечных инфекций – 44 (1 вспышка норовирусной инфекции с числом заболевших 28 человек, 16 единичных заносных случаев), ветряной оспы - 7, ОРВИ – 19, внебольничная пневмония – 2, педикулез – 22, микоз - 4.

В период ЛОК – 2017 г. в целом по краю в детских лагерях отдохнуло 96136 детей, что на 2484 детей меньше в сравнении с 2016 г. Уменьшение числа отдохнувших детей, произошло за счет сокращения числа детей отдыхающих в загородных лагерях санаторного типа, лагерях с дневным пребыванием детей. Увеличилось число детей, отдохнувших в загородных лагерях, за счет сокращения продолжительности смен.

**Типы и количество летних оздоровительных учреждений,
число детей, отдохнувших в них**

Типы ЛОУ	2015		2016		2017	
	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей
Загородные стационарные лагеря	30	19992	28	20671	27	21161
Загородные лагеря санаторного типа, санатории, принимающие участие в оздоровлении	21	5351	6	3766	6	2756
Лагеря с дневным пребыванием	520	60715	520	66042	521	60007
Лагеря труда и отдыха	55	7540	61	7540	55	11041
Палаточные лагеря	9	1372	10	1241	7	1171
Прочие (зарубежные лагеря)	4	1051	0	0	0	0
Всего	639	96021	625	98620	616	96136

В структуре учреждений летнего отдыха лидирующее положение в 2017 г., как и в предыдущие годы, занимали учреждения с дневным пребыванием детей (рис. 23).

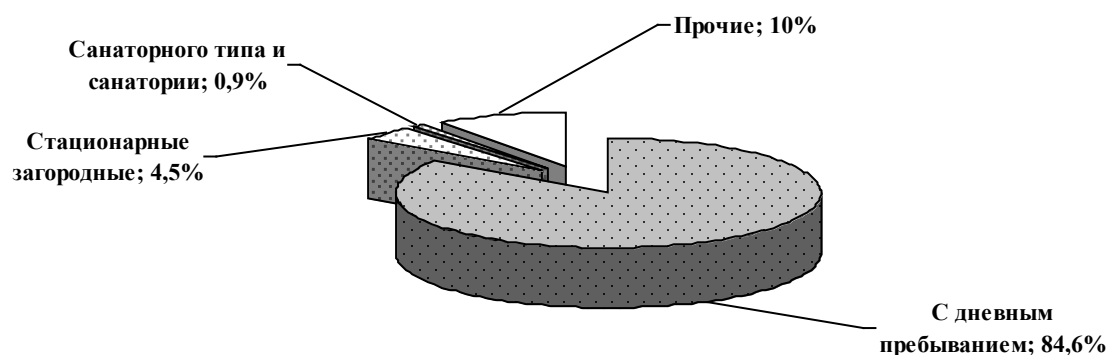


Рис. 23. Удельный вес оздоровленных детей в летний период 2017 г.

В структуре детей и подростков, охваченных организованным отдыхом в различных учреждениях летнего отдыха, первое место занимают дети, отдыхающие в учреждениях с дневным пребыванием детей (рис. 24).

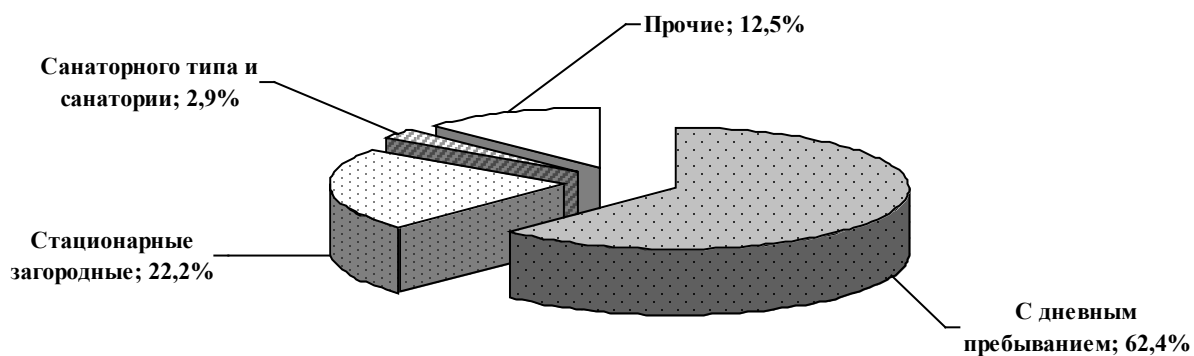


Рис. 24. Структура детей и подростков, охваченных организованным отдыхом в различных учреждениях летнего отдыха

По результатам лабораторных исследований за 2014-2017 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб воды питьевой, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и удельного веса проб воды питьевой, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (таблица 31).

Таблица 31

Гигиеническая характеристика воды в летних оздоровительных учреждениях

Исследование воды питьевой	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2014	2015	2016	2017
по санитарно-химическим показателям	8,3	7,8	6,9	7,1
по микробиологическим показателям	3,8	3,2	3,2	3,1

В 2017 г. по сравнению с 2014 г. снизился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, вложению витамина «С», по калорийности и полноте вложения продуктов. Увеличился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям (таблица 32).

Таблица 32

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2014	2015	2016	2017
- по санитарно-химическим	4,8	0	0	0
- по микробиологическим показателям	3	3,2	3,2	5,2
- на калорийность и полноту вложения	5,3	7,9	6,9	0,1
- на вложение витамина С	7,7	8,5	5,4	5,3

В оздоровительных учреждениях случаев аварийных ситуаций, групповых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений не зарегистрировано.

По итогам летней оздоровительной кампании 2017 г. выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94% детей (РФ 2016 г. – 94%), слабый оздоровительный эффект – у 5,2%

детей, отсутствие эффекта – у 0,8% детей.

Таблица 33

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Доля, оздоровленных детей, %		
	2015	2016	2017
Выраженный оздоровительный эффект	93,1	94,0	94,0
Слабый оздоровительный эффект	5,5	5,3	5,2
Отсутствие оздоровительного эффекта	1,4	0,7	0,8

В 2017 г. по сравнению с 2015 г., удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект, увеличился на 0,9% и составил 94%. Наиболее высокие показатели удельного веса детей с высокой эффективностью оздоровления в 2017 г. отмечались в загородных лагерях – 96,8%, загородных оздоровительных учреждениях санаторного типа - 95,0%. В учреждениях с дневным пребыванием детей, удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект, составил – 93,5 %.

Таблица 34

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях в разрезе муниципальных образований Приморского края

Наименование административных территорий	Удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект, %		
	2015	2016	2017
Российская Федерация	93,1	94,0	94,0
Приморский край	92,5	94,0	94,0
Артемовский городской округ	94,1	92,2	91,3
Арсеньевский городской округ	97,0	97,4	97,1
Владивостокский городской округ	91,7	91,2	93,2
Дальнегорский городской округ	98,5	97,3	96,6
Дальнереченский городской округ	87,0	88,3	95,0
Лесозаводский городской округ	97,5	95,5	97,5
Находкинский городской округ	94,3	95,1	95,2
Партизанский городской округ	94,9	94,0	97,9
Городской округ Спасск-Дальний	83,9	95,0	94,2
Уссурийский городской округ	91,6	96,9	97,4
Анучинский муниципальный район	93,6	94,1	94,0
Дальнереченский муниципальный район	85,0	87,4	94,4
Кавалеровский муниципальный район	95,8	95,8	96,9
Кировский муниципальный район	96,4	96,0	87,5
Красноармейский муниципальный район	95,0	100	100
Лазовский муниципальный район	95,2	98,4	93,0
Михайловский муниципальный район	91,6	93,9	93,2
Надеждинский муниципальный район	92,2	90,3	90,7
Октябрьский муниципальный район	92,4	92,6	92,4
Ольгинский муниципальный район	95,1	96,4	97,8
Партизанский муниципальный район	93,8	94,9	94,9
Пограничный муниципальный район	94,1	95,9	95,3
Пожарский муниципальный район	99,0	98,7	98,7
Спасский муниципальный район	81,3	97,1	95,4
Тернейский муниципальный район	95,0	90,3	96,6
Ханкайский муниципальный район	92,5	95,0	95,0
Хасанский муниципальный район	92,1	97,2	93,2
Хорольский муниципальный район	75,6	94,0	95,0

Черниговский муниципальный район	83,6	94,0	94,3
Чугуевский муниципальный район	96,1	91,2	98,3
Шкотовский муниципальный район	87,6	91,0	89,1
Яковлевский муниципальный район	89,3	96,5	96,4

Воздействие физических факторов на здоровье населения

Одними из основных источников физических факторов неионизирующей природы, оказывающих вредное воздействие на здоровье населения Приморского края, являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО). В 2017 году в Приморском крае преимущественное влияние источников ЭМИ обусловлено расширением сети мобильной сотовой связи, проведением модернизации базовых станций с целью улучшения качества обслуживания абонентов действующими операторами сотовой связи (ПАО "МТС", ЗАО "АКОС", ПАО "МегаФон" и ПАО "ВымпелКом"). В целях предупреждения негативного воздействия ЭМИ на здоровье населения Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае" при проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз на размещение и ввод в эксплуатацию ПРТО, в обязательном порядке учитывается фактическое местоположение ПРТО на территории населённых мест, особенно вблизи детских дошкольных и образовательных учреждений, с определением дополнительных точек замеров ЭМИ на территории и в помещениях данных учреждений. Результаты контрольно-надзорной деятельности за ПРТО отражены в таблице 35.

Таблица 35

Деятельность по контролю и надзору за источниками ЭМИ (в том числе ПРТО) в 2015–2017 годах

	2015г.	2016г.	2017г.
Число объектов надзора	11973	10407	11069
Число объектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям	16	2	9
Общее число рассмотренных документов, в том числе жалоб	916 31	655 21	685 23
Число проектов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям			
Число выданных предписаний	16	2	9
Число наложенных штрафов	16	2	9
Число экспертиз объектов, из них отрицательных	879	638/7	684/2

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю рассматриваются обращения граждан с жалобами на неблагоприятные условия проживания в связи с воздействием различных физических факторов. При анализе поступающих обращений видно, что наиболее значимыми источниками физических факторов на территории жилой застройки и в помещениях жилых и общественных зданий являются шум (образующийся

при проведении строительных работ, и от работы промышленных кондиционеров) и ЭМИ (при эксплуатации ПРТО). При рассмотрении поступающих обращений только порядка 26,4% не подтверждаются при проведении экспертиз условий проживания с организацией лабораторно-инструментальных измерений физических факторов.

В 2017 году в Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю поступило 236 обращений с жалобами на неблагоприятное воздействие шума, что составило 37,6% от поступивших обращений с жалобами на неблагоприятное воздействие физических факторов. 195 обращений (81,9%) рассмотрено с применением объективных методов контроля. В результате рассмотрения обращений, связанных с воздействием шума, лишь 20,5% оказались необоснованными (таблица 36).

Таблица 36

Сведения о жалобах и обращениях граждан и организаций на источники физических факторов, поступивших в 2017 году

Физические факторы	Число жалоб на неблагоприятное воздействие физических факторов	Из них необоснованных	Рассмотрены с применением объективных методов контроля
1	2	3	4
Всего:	628	201	425
шум	236	64	195
инфразвук	1	1	1
ультразвук			
вибрация	58	31	31
гипогеомагнитные поля			
постоянное магнитное поле	1	1	1
электрические и магнитные поля 50 Гц	3	3	3
электрические и магнитные поля от ПВЭМ	18	15	7
электромагнитные поля радиочастотного диапазона	1	1	1
освещенность	14	5	10
ультрафиолетовое излучение			
инфракрасное излучение			
параметры микроклимата	229	87	186
аэроионы			
лазерное излучение			
Прочие			

Для оценки неблагоприятного воздействия шума в 2017 году в Приморском крае проведено 3251 измерение. При этом 658 измерений (20,2%), не соответствовали гигиеническим нормативам, из них 19,5% измерений не соответствовали в помещениях жилых и общественных зданий, 24,8% измерений не соответствовали на рабочих местах и в производственных помещениях, 28,2% измерений не соответствовали на территории жилой застройки. По предписаниям Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю

владельцами шумогенерирующего оборудования проводятся эффективные мероприятия по изменению технологического процесса или шумоподавлению.

Радиационная обстановка

Радиационная обстановка на территории Приморского края в 2017 году по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной. Радиационный фактор не является ведущим фактором вредного воздействия на здоровье населения Приморского края.

Обеспечено ежегодное ведение радиационно-гигиенической паспортизации организаций и учреждений, использующих источники ионизирующего излучения и территории края. Во исполнение Федерального Закона от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и постановления Правительства Российской Федерации от 16.06.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учёта доз облучения граждан» на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае функционирует Региональный банк Роспотребнадзора.

Ежегодная радиационно-гигиеническая паспортизация территории Приморского края и ведение Регионального банка данных доз облучения позволяют оценить вклад каждого вида источников ионизирующего излучения в структуру годовой коллективной эффективной дозы облучения населения.

По сравнению с предыдущими годами структура доз облучения населения не претерпела значимых изменений.

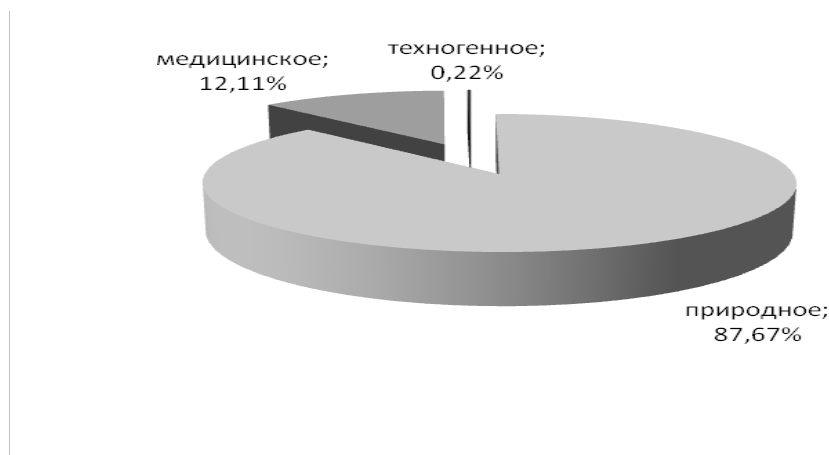


Рис. 25. Вклад в дозу облучения жителей Приморского края за счет основных источников облучения

Наибольший вклад в дозу облучения населения Приморского края, по-прежнему, вносят природные и медицинские источники ионизирующего излучения (99,8%) (рис. 25). На долю деятельности предприятий, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и техногенно изменённого радиационного фона, в том числе за счёт глобальных выпадений приходится 0,2%.

Годовая эффективная доза облучения населения Приморского края от всех источников ионизирующего излучения в расчете на 1 жителя составила 3,28 мЗв в год (рис. 26), что не превышает средний показатель по Российской Федерации – 3,76 мЗв/год.

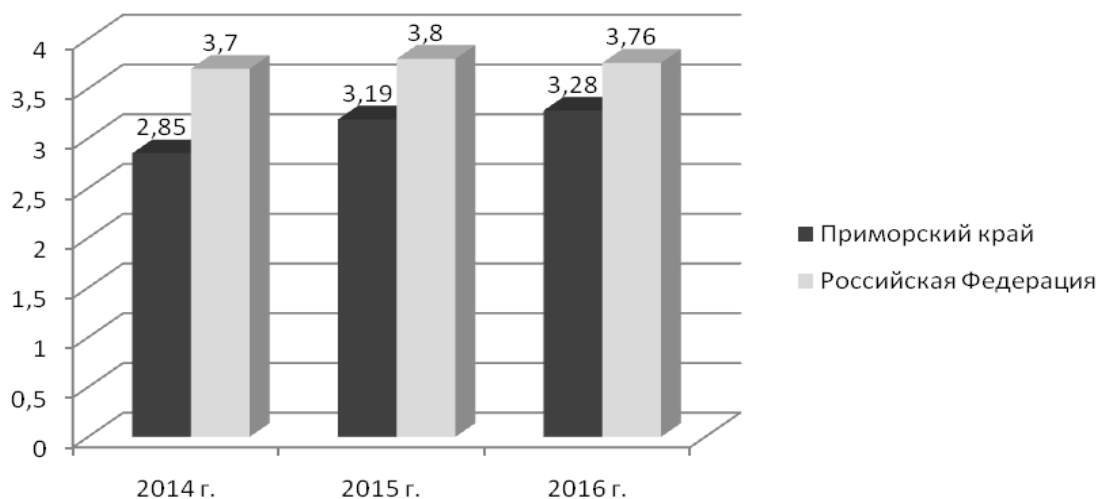


Рис. 26. Средние годовые эффективные дозы на жителя Приморского края и Российской Федерации, мЗв/год

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Приморского края за счет всех источников ионизирующего излучения 6353,46 чел-Зв. (таблица 37).

Таблица 37

Структура коллективных доз облучения населения

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	%	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе	4,77	0,07	0,003
— персонала	4,77	0,07	0,003
— населения, проживающего в зонах	0	0	0
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	9,67	0,15	0,005
— за счет глобальных выпадений	9,67	0,15	0,005
— за счет радиационных аварий прошлых лет			
в) природных источников, в том числе:	5569,87	87,67	2,881
— от радона	2577,10	40,56	1,333
— от внешнего гамма-излучения	1658,78	26,11	0,858
— от космического излучения	773,32	12,17	0,400
— от пищи и питьевой воды	232,00	3,62	0,120
— от содержащегося в организме К-40	328,66	5,17	0,170
г) медицинских исследований	769,16	12,11	0,398
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	0	0	0
ВСЕГО:	6353,46	100	3,286

Общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ) – 339. На территории Приморского края радиационных объектов 1 и 2 категории потенциальной опасности, отнесенных к особо радиационно-опасным – 4.

Численность персонала в организациях Приморского края, использующих техногенные ИИИ: общая - 7410 в т.ч. группы А – 3105 и группы Б – 4305.

Охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Роспотребнадзора, составил 91,5%.

Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представивших данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» составила в отчетном году 95,6%.

По данным радиационно-гигиенического паспорта Российской Федерации на территории соседних субъектов (Хабаровский край, Амурская область, Сахалинская область и т.д.) нет атомных электростанций, а также организаций, относящихся к группе прочих радиационно-опасных.

По результатам социально-гигиенического мониторинга и радиационно-гигиенической паспортизации территории Приморского края превышений радиационного фона и повышенного содержания радионуклидов в объектах окружающей среды не зарегистрировано.

Результаты исследований проб почвы на содержание природных и техногенных радионуклидов, проводимых ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» в стационарных мониторинговых точках, свидетельствует об отсутствии на территории Приморского края гигиенически значимого загрязнения почвы. Средний и максимальный уровни содержания радионуклида цезия-137 в почве значительно ниже уровня загрязнения вследствие глобальных выпадений (2-3 кБк/м²) (таблица 38).

Таблица 38

Характеристика содержания радионуклидов в почве

	2015 год		2016 год		2017 год	
	Сред. уровень	Макс. уровень	Сред. уровень	Макс. уровень	Сред. уровень	Макс. уровень
плотность загрязнения почвы цезием-137, кБк/м ²	0,21	1,05	0,3	0,41	0,31	0,43
плотность загрязнения почвы стронцием - 90, кБк/м ²					0,25	0,28

Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества составило 105. Масштабные загрязнения стронцием – 90 в Приморском крае не зарегистрированы.

За три года проведено 152 исследования водных объектов в местах водопользования населения на содержание радиоактивных веществ. Количество исследований проб водных объектов представлено в таблице 39.

Таблица 39

Число исследований проб водных объектов на радиоактивные вещества

Водные объекты	2015 год	2016 год	2017 год
Водоемы 1-й, 2-й категории, моря	52	59	41

По результатам исследований превышений контрольных уровней по суммарной альфа - и бета - активности или уровней вмешательства, установленных требованиями НРБ 99/2009 не зарегистрировано.

Контроль качества питьевой воды проводится по показателям суммарной альфа- и бета – активности, а в случаях превышения критериев первичной оценки питьевой воды проводятся ее исследования на определение присутствующих радионуклидов радиохимическими методом. Динамика исследований проб воды источников централизованного водоснабжения по годам представлена в таблице 40.

Динамика исследований проб воды источников централизованного водоснабжения

Источники централизованного водоснабжения	2015 год	2016 год	2017 год
Всего	576	578	575
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, %	28,5	35,8	39,8
Доля проб, превышающих контрольные уровни по показателям суммарной альфа-бета активности, %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	3,1	1,2	1,9
Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	3,8	0,3	0
Доля проб, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i / УВ_i) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	0	0	0

Доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, в сравнении с 2015 г. увеличилась на 11,3%.

Динамика исследований проб воды источников нецентрализованного водоснабжения

Источники нецентрализованного водоснабжения	2015 год	2016 год	2017 год
Всего источников	2449	1947	2433
Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, %	10,2	8,5	5,1
Доля проб, превышающих контрольные уровни по показателям суммарной альфа-бета активности, %	0	0	0
Доля источников, исследованных на содержание природных и техногенных радионуклидов, %	0	0	0,04
Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	0	0	0
Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $\Sigma(A_i / УВ_i) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %	0	0	0

При исследованиях качества питьевой воды по показателям радиационной безопасности за 2017 год превышения критериев первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа - и бета- активности не зарегистрировано. Доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа-бета активности, в сравнении с 2015 годом уменьшилась (таблица 41). Результаты исследований питьевой воды свидетельствуют об отсутствии необходимости проведения мероприятий по снижению содержания природных радионуклидов в питьевой воде централизованных систем водоснабжения Приморского края.

В 2017 г. по результатам исследований проб пищевых продуктов и продовольственного сырья превышений основных дозообразующих техногенных радионуклидов (цезия-137 и стронция-90), регламентированных Техническим регламентом Таможенного Союза, не выявлено (таблица 42). По сравнению с 2015 г. количество проб исследованных по показателям радиационной безопасности уменьшилось в 2 раза.

Динамика исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ

Число, исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	2015 год	2016 год	2017 год
всего/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, из них:	586/0	350/0	287/0
Мясо, и мясные продукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	117/0	64/0	41/0
Молоко и молокопродукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	52/0	50/0	55/0
Дикорастущие пищевые продукты/доля проб, не отвечающих гигиеническим нормативам	2/0	1/0	1/0

Облучение от природных источников излучения

Облучение природными источниками излучения формируется за счет природных радионуклидов, которые содержатся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее) и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения Приморского края (рис. 27).

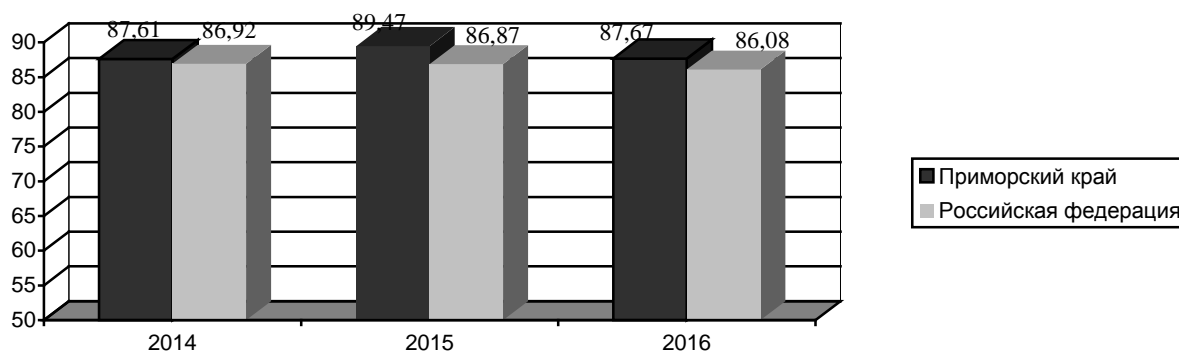


Рис. 27. Вклад облучения населения Приморского края и Российской Федерации природными источниками ионизирующего излучения, %

Средняя годовая эффективная доза облучения человека за счет природных источников излучения

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мЗв/год)	2014 год	2015 год	2016 год
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека по Приморскому краю	2,50	2,86	2,88
Средне - российская эффективная доза природного облучения человека	3,22	3,31	3,23

В 2017 г. проведено 7296 измерений мощности дозы гамма-излучения на территории. Радиационный фон на территории Приморского края составил 0,13 мкЗв/час. За период 2015-2017 гг. проведено 2776 измерений мощности дозы гамма-излучения и 2009 измерений ЭРОА изотопов радона в зданиях жилищного и общественного назначения, сдающихся в эксплуатацию после окончания строительства, после реконструкции и в эксплуатируемых зданиях. По результатам измерений превышений допустимых уровней не установлено (таблица 44).

**Динамика исследований жилых и общественных зданий
по радиационным показателям**

Жилые и общественные здания	2015 год	2016 год	2017 год
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, обследованных по мощности дозы гамма – излучения (МД)	2318	1934	2341
Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	0	0	0
Число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, обследованных на содержание радона в воздухе (ЭРОА радона)	1512	1526	1674
Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	0	0	0
Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, %	0	0	0

За три года исследовано 252 проб строительных материалов на содержание природных радионуклидов.

**Содержание природных радионуклидов в используемых
в Приморском крае строительных материалов**

	2015 год	2016 год	2017 год
Число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов, из них:	157	49	46
1 класс	157	49	46
2 класс	0	3	0
3 класс	0	0	0
4 класс	0	0	0

В отчетном году количество исследований строительных материалов уменьшилось в три раза в сравнении с 2015 г., из исследованных образцов 2-го и 3-го класса по эффективной удельной активности природных радионуклидов строительных материалов не выявлено (таблица 45).

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю осуществляется надзор за обеспечением радиационной безопасности населения при облучении природными источниками ионизирующего излучения в коммунальных и производственных условиях. В планы надзорных мероприятий включены исследования мощности дозы и ЭРОА радона и торона в производственных и общественных зданиях (в том числе в детских дошкольных и школьных учреждениях), а также исследования строительных материалов по радиологическим показателям.

На территории Приморского края четыре горнорудные компании, добывающие полиметаллические руды и одно предприятие по добыче угля подземным способом. На всех предприятиях организован и проводится радиационный контроль содержания природных радионуклидов сырья и продукции. По результатам оценки радиационной обстановки на данных предприятиях не выявлено превышения годовой дозы облучения работников более 1 мЗв/год.

Медицинское облучение населения Приморского края

Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения за счет медицинского облучения в отчетном году составил 12,11% (2015 г. – 10,24; 2014 г. – 12,15). Структура медицинского облучения населения Приморского края и Российской Федерации при проведении медицинских рентгенологических исследованиях представлена в таблице 46.

Таблица 46

Структура медицинского облучения населения Приморского края и Российской Федерации при проведении медицинских рентгенологических исследований

	2014 год	2015 год	2016 год
Количество процедур на 1 жителя Приморского края	1,63	1,99	1,68
Средне - российский показатель на одного жителя России	1,83	1,88	1,9
Средняя эффективная доза на процедуру по видам исследований (мЗв/процедура)			
Флюорографические	0,11	0,10	0,11
Средне - российский показатель на процедуру	0,09	0,08	0,08
Рентгенографические	0,12	0,09	0,09
Средне - российский показатель на процедуру	0,12	0,11	0,10
Рентгеноскопические	3,26	1,11	3,36
Средне - российский показатель на процедуру	2,93	2,56	2,55
Компьютерная томография	4,19	3,01	3,82
Средне - российский показатель на процедуру	3,89	3,92	3,89
Радионуклидные исследования	-	10,0	10,78
Средне - российский показатель на процедуру	2,30	2,48	3,28
Прочие	5,75	0,87	5,48
Средне - российский показатель на процедуру	5,10	4,54	4,74

Средняя эффективная доза на процедуру при флюорографических, рентгеноскопических, радионуклидных и прочих исследованиях превышает среднероссийский показатель. При остальных видах исследований ниже среднероссийского показателя.

Анализ радиационно-гигиенической паспортизации показывает, что коллективная доза облучения населения за счёт медицинского облучения увеличилась с 672,19 чел.-Зв/год в 2014 году до 769,16 чел.-Зв/год в 2016 году (в 2015 году – 632,64 Зв/год).

В 2017 году в лечебно-профилактических организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Приморскому краю, продолжала проводиться плановая замена устаревшей рентгенологической техники и средств защиты пациентов. Количество государственных медицинских учреждений, которые внедрили метод контроля и учёта доз облучения инструментальным методом, увеличилось до 100%.

Техногенные источники

Вклад облучения за счёт деятельности предприятий, использующих источники ионизирующего излучения, составил 0,07% (в 2015 г. – 0,13%, в 2014 г. – 0,06%).

На территории Приморского края 274 организации, поднадзорные Управлению Роспотребнадзора по Приморскому краю, работают с источниками ионизирующего излучения. Предприятий, которые относятся к 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, под надзором Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нет.

Таблица 47

Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Приморскому краю

	2014 год	2015 год	2016 год
Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях поднадзорных Роспотребнадзору	1536	1479	1560

По сравнению с 2014 годом численность персонала радиационных объектов увеличилась на 24 человека (таблица 47). Охват индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) персонала группы А в организациях, поднадзорных Роспотребнадзору, в отчетном году составил 100%. По данным радиационно-гигиенической паспортизации и формы федерального государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ "Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения" средние индивидуальные годовые эффективные дозы персонала группы А и Б, на объектах, поднадзорных Роспотребнадзору, не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 "Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)".

За отчетный период на территории Приморского края зарегистрировано семь радиационных аварий (происшествий), связанных с обнаружением неконтролируемых источников ионизирующего излучения.

02.02.2017 года на территории ОАО "Владивостокский морской рыбный порт" в партии металлолома обнаружен источник ионизирующего излучения – светознак со светомассой постоянного действия на основе радия-226. Грузоотправитель ООО «МеталлТорг-Восток» (г. Владивосток). Максимальная мощность дозы на поверхности транспортного средства, загруженного металлоломом, составила 0,42 мкЗв/час, на поверхности ИИИ – 700,0 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано.

14.02.2017 года на территории ОАО «Владивостокский морской торговый порт» в партии металлолома обнаружен источник ионизирующего излучения – фрагмент технологического оборудования. Грузоотправитель ООО «Забайкалпроминвест» (г. Чита). Максимальная мощность дозы на поверхности железнодорожного контейнера, загруженного металлоломом, составила 0,37 мкЗв/час, на поверхности ИИИ – 7,1 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано.

31.05.2017 г. на территорию ОАО «Владивостокский морской рыбный порт» поступил железнодорожный контейнер, загруженный трубами металлическими б/у, загрязненные природными радионуклидами (радий-226). Грузоотправитель ООО «Южно-Уральская трубная компания» (г. Екатеринбург). Максимальная мощность дозы на поверхности контейнера составила 0,51 мкЗв/час, на поверхности труб 4,2 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано. Груз транспортирован в г. Екатеринбург в адрес грузоотправителя.

26.07.2017 г. на территории ОАО «Владивостокский морской рыбный порт» в партии лома черных металлов, загруженной в железнодорожный контейнер, обнаружен источник ионизирующего излучения – металлический предмет. Идентифицирован радиоактивный изотоп кобальт-60. Грузоотправитель ООО «Сталь-ДВ» (г. Благовещенск). Максимальная мощность дозы на поверхности контейнера составила 5,3 мкЗв/час, на поверхности ИИИ 215,0 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано.

04.08.2017 г. на территории ООО «ФЕМСТА» в партии лома черных металлов, загруженной в контейнер, обнаружен источник ионизирующего излучения – фрагмент обшивки воздушного транспортного средства на котором установлен датчик обледенения типа РИО-3 (или РИО-3А). Идентифицирован радиоактивный изотоп стронций-90. Грузоотправитель ООО «Южная Металлургическая компания» (г. Нерюнгри). Максимальная мощность дозы на поверхности контейнера составила 0,78 мкЗв/час, на поверхности ИИИ – 320,0 мкЗв/час. Радиоактивного загрязнения местности, облучения населения не зарегистрировано.

Транспорт

По данным, полученным в результате контрольно-надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", основной причиной неблагоприятных условий труда работников транспорта остаются конструктивные особенности транспортных средств, несовершенство технологических процессов, неустраняемые вредные физические

производственные факторы, оказывающие неблагоприятное воздействие на здоровье работающих, длительный срок эксплуатации транспортных средств.

Динамика показателей факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах водного транспорта за пять лет отражена на рисунке 28 и в таблицах 48-53. В последние годы по большинству показателей отмечается стабилизация параметров вредных производственных факторов на невысоком уровне: с 2013 года по 2017 год произошло уменьшение доли обследованных рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, по уровню шума с 6,1% в 2013 году до 2,3% в 2017, по уровню вибрации с 1,4 в 2013 году до полного отсутствия в 2017 году, по уровню освещённости с 13,4% в 2013 году до 5,7% в 2017 году, по параметрам микроклимата с 2,7% в 2013 году до 1,8% в 2017 году, по уровню содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны с 0,5% в 2013 году до полного отсутствия в 2017 году. По уровню электромагнитных излучений рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, за последние три года выявлено не было.

Стабилизация параметров вредных производственных факторов на невысоком уровне объясняется тем, что судоходными компаниями проводятся организационно-технические мероприятия по приведению параметров факторов судовой среды к нормируемым показателям. За последние пять лет случаев профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников водного транспорта Приморского края не регистрировалось.

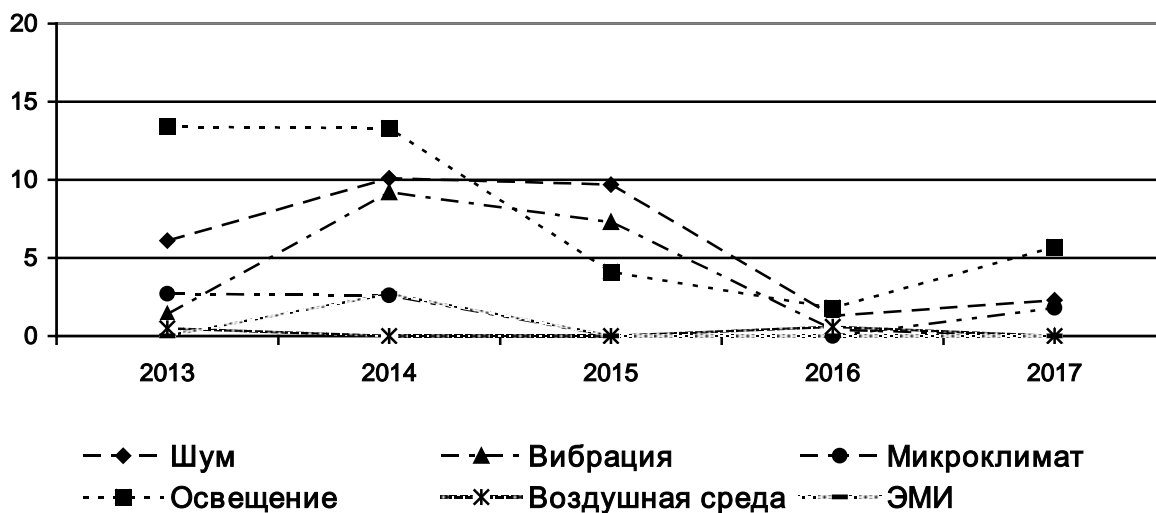


Рис. 28. Динамика показателей физических факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах водного транспорта в 2013 – 2017 годах (в %)

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по шуму

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Шум														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	203	13	6,4	338	29	8,6	195	16	8,2	400	3	0,8	53	-	-
Рыбопромысловые суда	52	3	5,8	198	27	13,6	37	2	5,4	43	1	2,3	53	3	5,7
Суда портово-технического флота	41	2	4,9	33	2	6,1	68	11	16,2	107	3	2,8	27	-	-
Всего	296	18	6,1	569	58	10,1	300	29	9,7	550	7	1,3	133	3	2,3

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по вибрации

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Вибрация														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	199	4	2,0	304	32	10,5	154	7	4,5	369	-	-	68	-	-
Рыбопромысловые суда	51	-	-	198	15	7,6	34	2	5,9	41	-	-	51	-	-
Суда портово-технического флота	41	-	-	33	2	6,1	57	9	15,8	106	2	1,9	23	-	-
Всего	291	4	1,4	535	49	9,2	245	18	7,3	516	2	0,4	142	-	-

Таблица 50

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по микроклимату

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Микроклимат														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	173	-	-	381	20	5,2	191	-	-	403	-	-	92	-	-
Рыбопромысловые суда	64	5	7,8	326	-	-	44	-	-	121	-	-	86	4	4,7
Суда портово-технического флота	56	3	5,4	65	-	-	132	-	-	142	-	-	50	-	-
Всего	293	8	2,7	772	20	2,6	367	-	-	670	-	-	228	4	1,8

Таблица 51

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по освещённости

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Освещённость														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	219	37	16,9	519	128	24,7	266	8	3,0	445	9	2,0	50	-	-
Рыбопромысловые суда	82	6	7,3	447	10	2,2	23	2	8,7	272	6	2,2	165	11	6,7
Суда портово-технического флота	51	4	-	72	-	-	128	7	5,5	136	-	-	67	5	7,5
Всего	352	47	13,4	1038	138	13,3	417	17	4,1	853	15	1,8	282	16	5,7

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по составу воздушной среды

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Воздушная среда														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	187	2	1,1	221	-	-	165	-	-	225	2	0,9	135	-	-
Рыбопромысловые суда	96	-	-	24	-	-	84	-	-	70	-	-	35	-	-
Суда портово-технического флота	142	-	-	96	-	-	387	-	-	52	-	-	63	-	-
Всего	425	2	0,5	341	-	-	636	-	-	347	2	0,6	233	-	-

Удельный вес рабочих мест на объектах водного транспорта, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭМИ

Объекты надзора	Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)														
	Электромагнитные излучения														
	2013			2014			2015			2016			2017		
	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)	Обследовано рабочих мест	Из них не соответствует	Удельный вес (%)
Морские суда	34	-	-	100	4	4	38	-	-	316	-	-	27	-	-
Рыбопромысловые суда	18	-	-	46	-	-	8	-	-	133	-	-	65	-	-
Суда портово-технического флота	9	-	-	3	-	-	19	-	-	61	-	-	8	-	-
Всего	61	-	-	149	4	2,7	65	-	-	510	-	-	100	-	-

Кроме физических факторов, важнейшими факторами судовой среды, способствующими сохранению здоровья моряков и рыбаков в условиях длительного автономного плавания, являются водоснабжение и питание.

Динамика показателей качества питьевой воды и пищевых продуктов исследованных на водном транспорте за пять лет (удельный вес проб несоответствующих гигиеническим нормативам), отражена на рисунках 29, 30 и в таблице 54.

Доля исследованных проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшилась с 8,1% в 2013 году до 0,6% в 2017 году. Доля исследованных проб питьевой воды, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, уменьшилась с 11,5% в 2013 году до 1,9% в 2017 году. Пробы питьевой воды, несоответствующие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, выявляются на морских судах, находящихся в порту в ожидании или в период проведения ежегодного профилактического ремонта. Пробы питьевой воды, отобранные после окончания ремонтных работ в судовых системах водоснабжения (зачистка, восстановление внутреннего покрытия питьевых цистерн, их дезинфекция), соответствуют гигиеническим нормативам.

За последние пять лет проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, не выявлено. Доля исследованных проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, уменьшилась с 3,3% в 2013 году до 1,8% в 2017 году. Несоответствующие гигиеническим нормативам готовые кулинарные изделия преимущественно выявляются на морских судах, на которых во время стоянки их в порту производятся профилактические ремонтные работы в помещениях для приготовления и раздачи пищи. Повторно отобранные после проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий пробы пищевых продуктов соответствуют гигиеническим нормативам.

За последние пять лет случаев массовых отравлений, связанных с алиментарным фактором, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников водного транспорта Приморского края не регистрировалось.

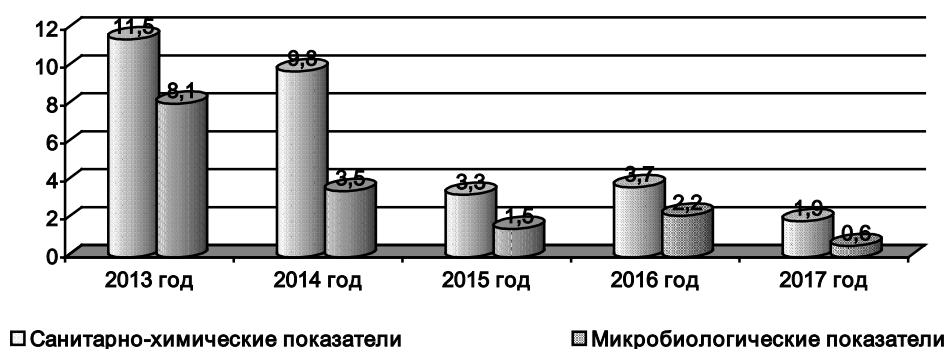


Рис. 29. Удельный вес проб питьевой воды, отобранных на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам (в %)

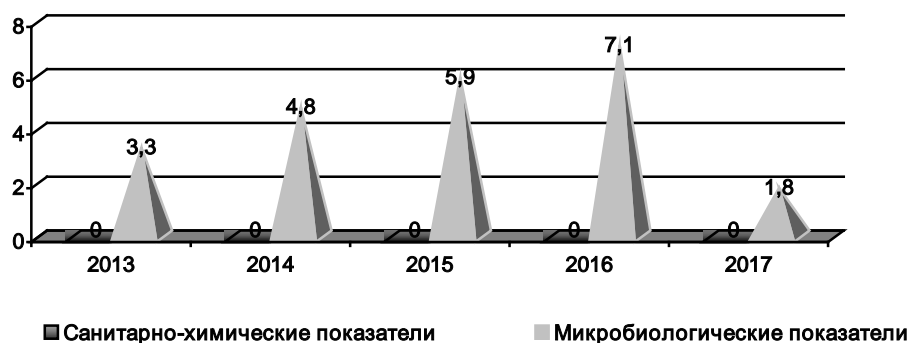


Рис. 30. Удельный вес проб пищевых продуктов, отобранных на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам (в %)

Таблица 54

Удельный вес проб питьевой воды и пищевых продуктов, отобранных на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам

год	Вода питьевая		Пищевые продукты	
	Санитарно-химические показатели, %	Микробиологические показатели, %	Санитарно-химические показатели, %	Микробиологические показатели, %
2013 год	11,5	8,1	0	3,3
2014 год	9,8	3,5	0	4,8
2015 год	3,3	1,5	0	5,9
2016 год	3,7	2,2	0	7,1
2017 год	1,9	0,6	0	1,8

Специфическими вредными факторами трудового процесса членов экипажей воздушных судов остаются высокие уровни авиационного шума, повышенный уровень вибрации, колебание атмосферного давления при взлетах, посадках, наборе высоты и снижении, пониженное парциальное давление кислорода и температурный дискомфорт в кабинах самолётов. Кроме того, на лётчиков оказывает неблагоприятное воздействие неудовлетворительный физический и химический состав вдыхаемого воздуха, повышенное радиационное (фоновое) облучение, электромагнитное излучение, СВЧ-излучение от наземного и бортового оборудования.

Условия труда водителей автотранспортных средств также как и условия труда плавсостава и лётного состава связаны с воздействием неблагоприятных физических факторов производственной среды (шум, вибрация, нагревающий и охлаждающий микроклимат, низкая освещённость, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны). Динамика показателей факторов производственной среды, превышающих гигиенические нормативы, на объектах автомобильного транспорта за пять лет отражена на рисунке 32. На рисунке видно, что в последние годы не отмечается стабилизации параметров производственных факторов на автотранспортных средствах. Объясняется это тем, что ежегодно обследуются автотранспортные средства различного модельного ряда, имеющие неодинаковый проектный уровень комфортности, а также проведением измерений в тёплый либо холодный периоды года. За последние пять лет случаев профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников автотранспорта Приморского края не регистрировалось.

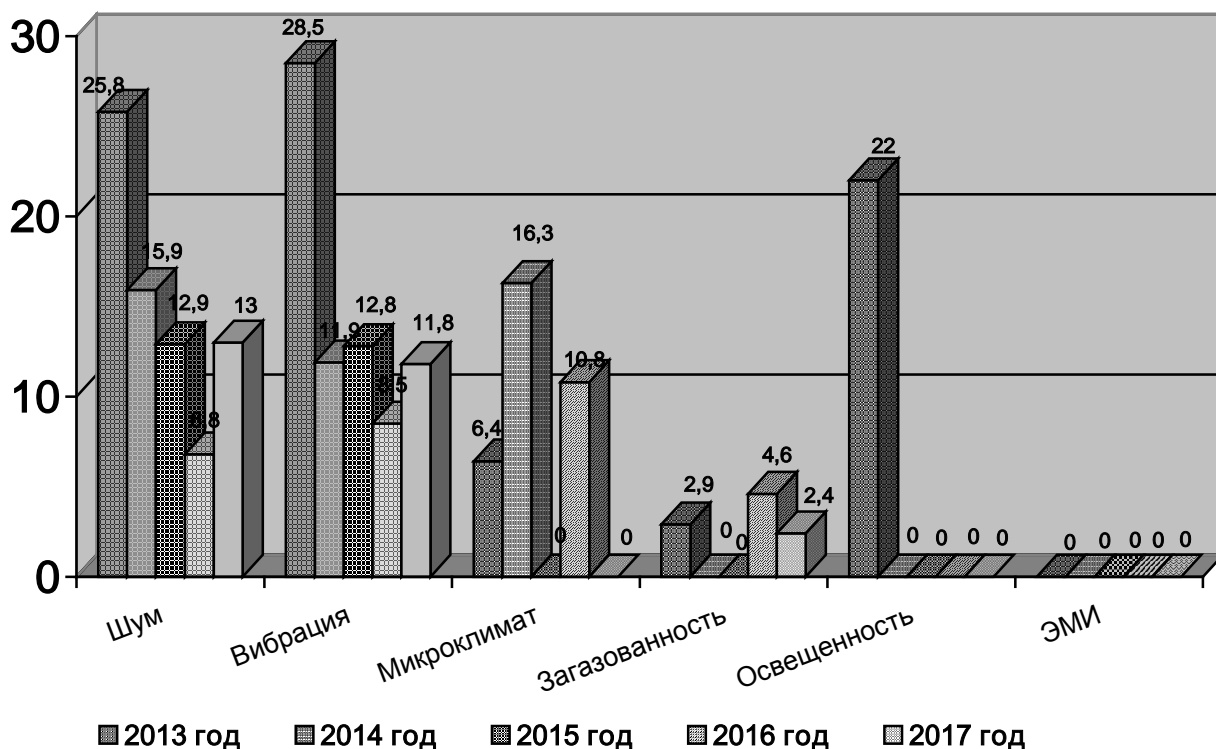


Рис. 31 . Удельный вес параметров физических факторов, несоответствующих требованиям гигиенических нормативов на автотранспортных средствах в 2013 – 2017 годах (в %)

В 2017 году у 9 работников транспорта установлен диагноз хронического профессионального заболевания – 1,5 случая на 10000 работающих. В 2016 году этот показатель составлял 2,7 случая на 10000 работающих.

Сравнивая показатели заболеваемости работников транспорта за последние 5 лет (таблица 55) видно, что ежегодно, за исключением 2017 года, наибольший показатель профессиональной заболеваемости отмечается у работников лётного состава. Все случаи профессиональных заболеваний у данной профессиональной группы выявляются у работников в возрасте 52-58 лет при проведении углубленных медицинских обследований в лечебно-профилактических организациях.

Таблица 55

Динамика профессиональной заболеваемости работников транспорта в 2013–2017 годах

		2013	2014	2015	2016	2017
Всего по транспорту	абс. Число	13	33	19	16	9
	на 10 тыс.	2,2	5,6	3,2	2,7	1,5
Морской флот	абс. Число	1	1	3	-	1
	на 10 тыс.	0,5	0,5	1,5	-	0,5
Рыбопромысловый флот	абс. Число	-	3	1	-	-
	на 10 тыс.	-	0,9	0,3	-	-
Воздушный транспорт	абс. Число	12	28	5	4	-
	на 10 тыс.	174,6	465,8	83,2	66,5	-
Автомобильный транспорт	абс. число	-	1	10	12	8
	на 10 тыс.	-	0,4	4	4,8	3,2

У работников рыбопромыслового флота и воздушного транспорта профессиональная заболеваемость в 2017 году не регистрировалась. У работников морского флота в 2017 году зарегистрирован один случай профессионального заболевания (в 2016 году заболеваемость не регистрировалась). У работников автомобильного транспорта показатель профессиональной заболеваемости в 2017 году в сравнении с 2016 годом снизился в 1,5 раза.

Структура профессиональной заболеваемости работников транспорта в Приморском крае в 2017 году выглядит следующим образом:

- морской флот – 1 случай профессионального заболевания связан с поражением органа слуха (двухсторонняя нейросенсорная тугоухость);
- автомобильный транспорт – 8 случаев профессиональных заболеваний связаны с поражением опорно-двигательного аппарата (вибрационная болезнь, поясничная радикулопатия, полиневропатия верхних и нижних конечностей).

Основными причинами, вызвавшими профессиональную патологию у работников транспорта, остаются производственный шум и вибрация. Обстоятельствами и условиями возникновения профессиональных заболеваний на объектах транспорта послужили конструктивные неустраняемые недостатки машин и несовершенство технологических процессов.

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

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

Меры демографической политики, проводимые в рамках реализации «Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года», Государственной программы РФ «Развитие здравоохранения», подпрограммы «Совершенствование медицинской помощи, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни» Государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края на 2013-2020 гг.», привели к улучшению ситуации и показали свою эффективность. За 5 лет в Приморском крае продолжилась динамика снижения общей смертности населения (на 2,9%), смертности от болезней системы кровообращения (на 15,0%), смертности от травм и отравлений (на 26,3%), снижения младенческой смертности (на 45,9%) (таблица 56).

Таблица 56

Динамика демографических показателей населения Приморского края

Показатель / год	2013г.	2014г.	2015г.	2016г.	2017г. *	2017г. * по РФ
Численность населения (тысяч чел.)	1947,26	1938,52	1933,3	1929,01	1923,12	146804,4
Рождаемость (на 1000 населения)	12,7	12,81	12,7	12,2	10,9	11,5
Смертность (на 1000 населения)	13,5	13,42	13,5	13,6	13,2	12,4
Младенческая смертность (на 1000 родившихся)	11,8	9,26	7,8	6,6	6,3	5,3
Естественный убыль (на 1000 населения)	- 0,80	- 0,61	- 0,8	- 1,4	- 2,3	- 0,9

*- предварительные данные

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики численность населения Приморского края на 01.01.2017 г. сократилась на 5,9 тыс. человек и составила 1923,12 тыс. человек. Уменьшение численности населения отмечено на всех территориях края и обусловлено сохраняющейся длительное время естественной убылью и миграционным оттоком населения.

В целом по краю за последние 5 лет уменьшилась доля лиц трудоспособного возраста с 61,6% - в 2013 году до 58,1% - в 2017 г. Увеличилась доля лиц старше трудоспособного возраста с 22,5% - в 2013 году до 24,3% - в 2017 г. (рис. 32).

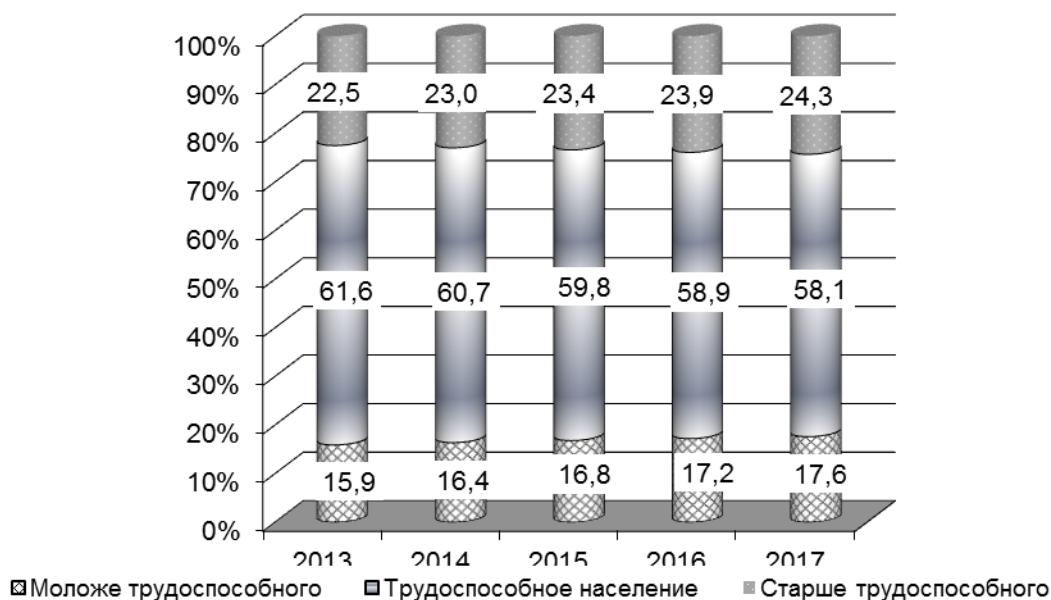


Рис. 32. Динамика возрастной структуры населения Приморского края за 2013-2017гг.

Возрастной состав населения края характеризуется увеличением численности населения в возрасте «50 лет и старше» (32,7%) и высоким процентом лиц в возрасте старше 60 лет (18,0%); превышением смертности над рождаемостью (коэффициент депопуляции – 1,21). Указанные особенности позволяют отнести Приморский край к территориям с регрессивным типом структуры населения и характеристикой общества, как «демографически старое» (по Э.Россет).

По предварительным данным в 2017 году показатель рождаемости в Приморском крае составил 10,9 на 1000 населения, что ниже уровня прошлого года (на 10,6%), темп снижения за 5 лет – 14,0%. Рождаемость в Приморском крае традиционно ниже показателей по РФ и ДФО (рис. 33).

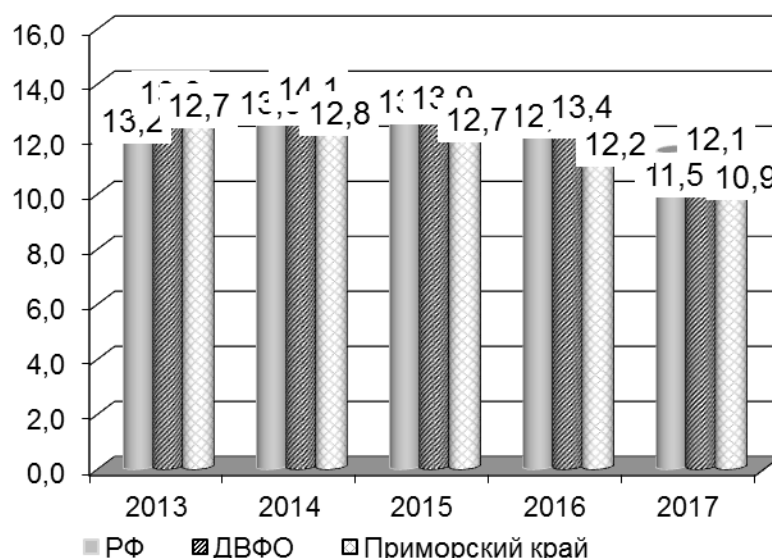


Рис. 33. Динамика рождаемости в Российской Федерации, ДФО, Приморском крае за 2013–2017 годы (на 1000 населения)

За последние 5 лет рост рождаемости зарегистрирован только в г. Уссурийске на 1,2% (в 2016 году - на 5-ти территориях края, в 2015 году – на 15 территориях края).

В 2017 году наиболее высокий уровень рождаемости зарегистрирован в Михайловском районе, где показатель рождаемости достоверно ($P \geq 0,95$) превысил среднее краевой уровень в 1,3 раза, в Октябрьском - в 1,2 раза ($P \geq 0,95$), в Ханкайском - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$), в Анучинском - в 1,1 раза, в г. Спаске-Дальнем - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$), в г. Уссурийске - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$), в г. Артеме - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$), в Яковлевском районе - в 1,1 раза ($P \geq 0,95$). Наименьшие уровни рождаемости отмечены в Шкотовском районе (8,9%), Ольгинском районе (9,2%), Пожарском районе (9,2%), Кавалеровском районе (9,9%), Хасанском районе (9,9%).

По предварительным данным в 2017 году показатель общей смертности населения составил 13,17 случаев на 1000 населения и был ниже уровня предыдущего года (на 2,9%). Темп снижения смертности за последние 5 лет составил 2,9%. Смертность населения Приморского края с 2010 года выше, чем по РФ и по ДФО (рис. 34).

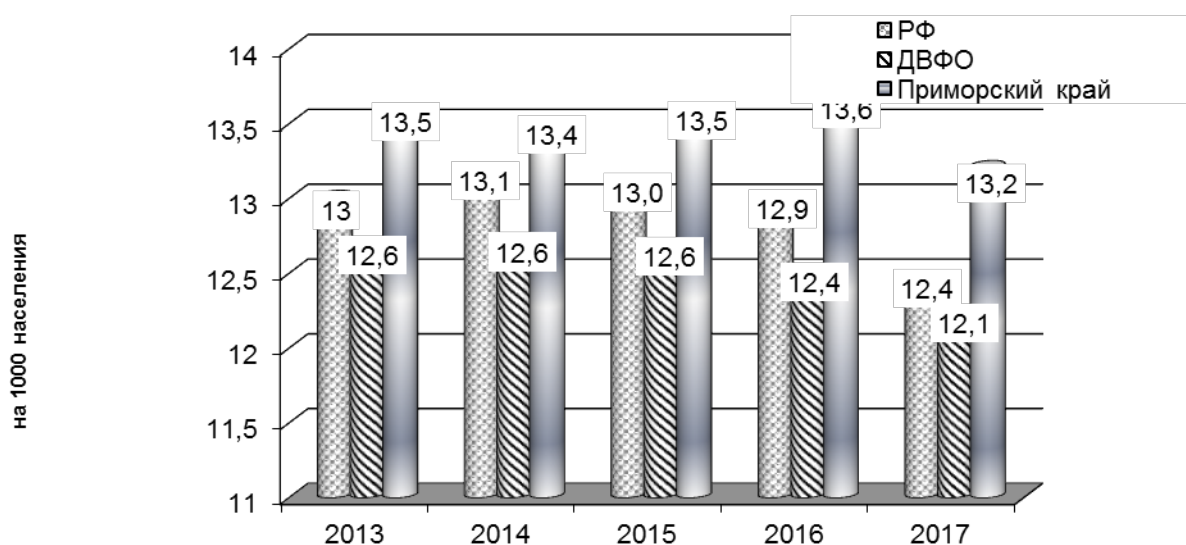


Рис.34. Динамика смертности населения Российской Федерации, ДФО, Приморского края за 2013 – 2017 годы (на 1000 населения)

На 21-ой территории края показатель смертности достоверно ($P \geq 0,95$) превысил средне краевой уровень. Максимальное превышение в 2017 г. в 1,5 раза отмечается в г. Партизанске (19,5‰); в 1,4 раза – в Октябрьском (18,5‰), Анучинском районах (18,1‰) и г. Дальнегорске (18,1‰); в 1,3 раза - в Кавалеровском районе (17,3‰); в 1,2 раза - в Михайловском (16,4‰), Кировском (16,3‰) районах, г. Дальнереченске (16,3‰), г. Спасск-Дальний (16,1‰), Хорольском (16,0‰), Чугуевском (16,0‰), Красноармейском (15,9‰) и Лазовском (17,1‰) районах (таблица 57).

Таблица 57

Территории риска по общей смертности населения Приморского края в 2017 г.

Территории	Показатель на 1000 нас.	Ранг	Кратность превышения
г.Партизанск	19,47	1	1,48
Октябрьский р-н	18,47	2	1,40
г.Дальнегорск	18,12	3	1,38
Анучинский р-н	18,09	4	1,37
Кавалеровский р-н	17,32	5	1,32
Михайловский р-н	16,37	6	1,24
Кировский р-н	16,31	7	1,24
г.Дальнереченск +р-н	16,27	8	1,24
г.Спасск-Дальний	16,12	9	1,22
Хорольский р-н	16,00	10	1,22
Приморский край	13,17		

Структура смертности не претерпела существенных изменений в 2017 году: на первом месте по-прежнему находятся болезни системы кровообращения (47,1%), на втором – новообразования (17,4%), на третьем – несчастные случаи, травмы и отравления (8,7%) (рис. 35).

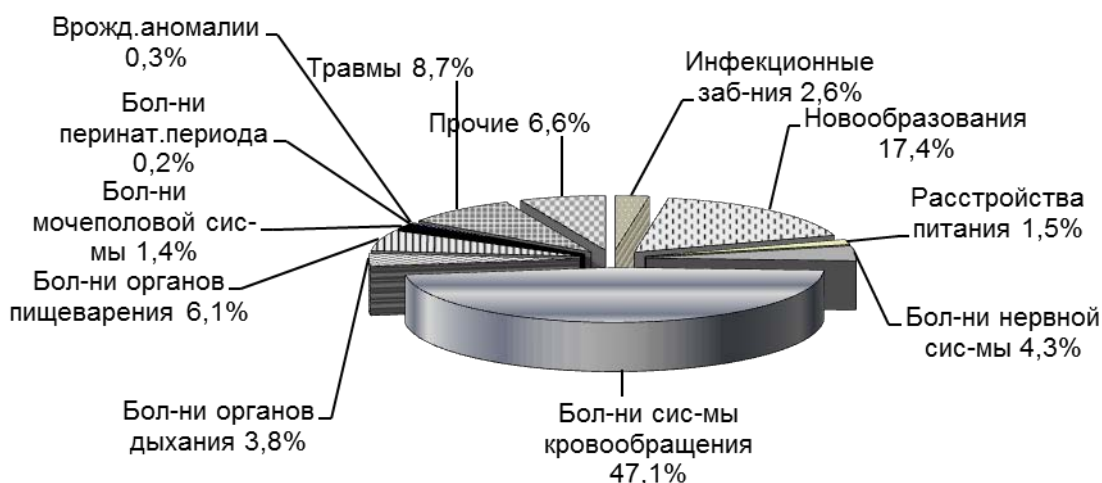


Рис. 35. Структура смертности населения Приморского края в 2017 году.

За последние 5 лет в структуре смертности населения Приморского края увеличилась доля новообразований с 16,2% в 2013 г. до 17,4% в 2017 г., болезней органов пищеварения с 5,9% до 6,1%, болезней мочеполовой системы с 0,75% до 1,41%, инфекционных заболеваний с 2,5% до 2,6% и уменьшилась – доля травм и отравлений с

11,5% до 8,7%, болезней системы кровообращения с 54,1% до 47,1%, болезней органов дыхания с 4,4% до 3,8%, врожденных пороков развития с 0,34% до 0,26% соответственно.

Смертность населения от болезней системы кровообращения занимала 1-ое ранговое место (47,1%) и составила 619,6 случаев на 100 тыс. населения и была выше среднего уровня по РФ (584,7‰). В сравнении с 2013 годом уровень смертности снизился на 15,0%. Высокие уровни смертности от болезней системы кровообращения на начало 2017 г. зарегистрированы в г. Партизанске (1089,8‰), Ольгинском районе (1000,3‰), Шкотовском районе (848,5‰), Кировском районе (815,1‰), г. Артеме (814,2‰), Яковлевском районе (810,2‰), Красноармейском районе (800,9‰).

Второе ранговое место занимала смертность населения от новообразований (17,4%) и составила 228,9 случаев на 100 тыс. населения. За последние 5 лет уровень смертности вырос на 4,7% и продолжает быть выше среднего уровня по РФ (196,9‰). Высокие уровни смертности от новообразований на начало 2017 г. зарегистрированы в Лазовском районе (432,4‰), г. Дальнегорске (352,1‰), г. Партизанске (322,7‰), г. Спасске-Дальнем (314,5‰), Кавалеровском районе (311,9‰).

Третье ранговое место в структуре смертности занимали травмы и отравления (8,7%), что составило 114,6 случаев на 100 тыс. населения. За последние 5 лет уровень смертности снизился на 26,3%, но был выше среднего уровня по РФ (96,4‰). Высокие уровни смертности от внешних причин на начало 2017 г. зарегистрированы в Анучинском районе (260,8‰), в Октябрьском районе (216,2‰), в Кировском районе (214,2‰), в Спасском районе (213,7‰), в Дальнереченском районе (203,0‰), в Красноармейском районе (200,2‰).

От причин, непосредственно связанных с алкоголем в 2017 г. умерло 312 человек, в том числе от случайных отравлений алкоголем (23,7%), алкогольной кардиомиопатии (31,4%), алкогольной болезни печени (17,9%), однако его влияние на смертность от других причин существенно выше (рис. 36).

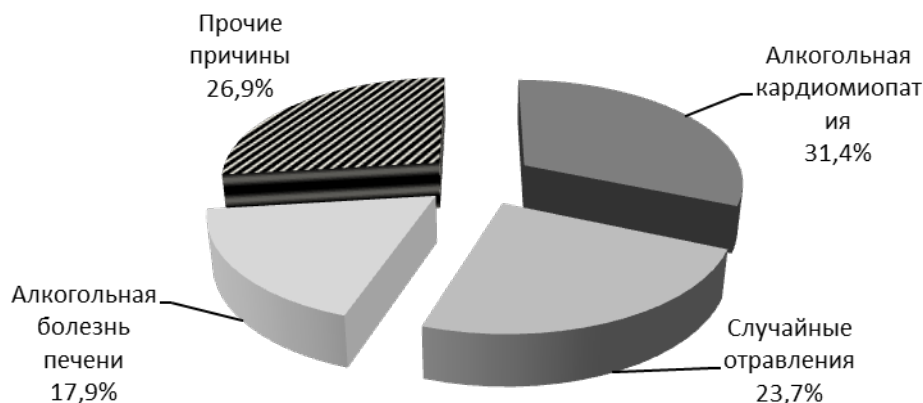


Рис. 36. Структура смертности населения Приморского края в 2017 году от причин, непосредственно связанных с алкоголем

Показатель младенческой смертности в крае составил 6,3 случаев на 1000 родившихся живыми. Отмечено снижение уровня младенческой смертности за последние 5 лет на 45,9%, в сравнении с предыдущим годом снижение – на 4,4%. Показатель младенческой смертности традиционно выше среднего по РФ и по ДФО (рис. 37). Снижение показателя младенческой смертности признано одним из приоритетных направлений деятельности Министерства здравоохранения РФ.

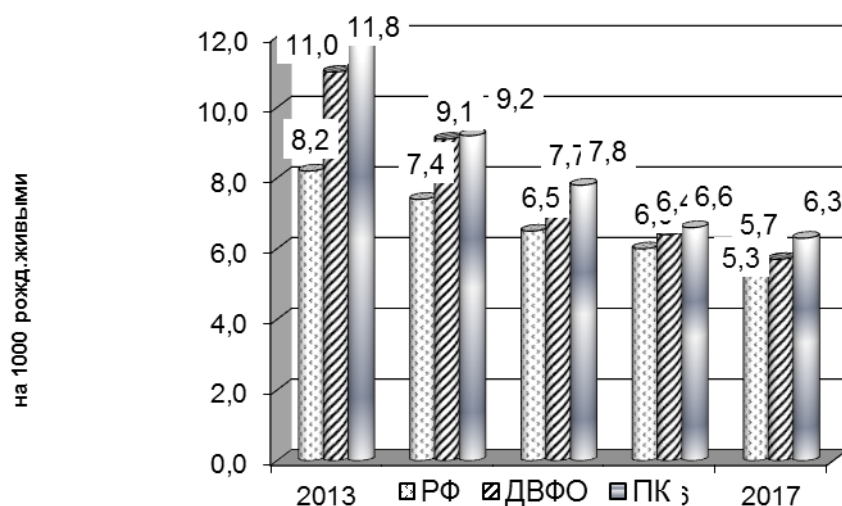


Рис. 37. Динамика младенческой смертности в РФ, ДФО, Приморском крае за 2013-2017 годы (на 1000 родившихся живыми)

В структуре причин младенческой смертности, по-прежнему, преобладали состояния, возникающие в перинатальном периоде – 46,6%, врожденные аномалии – 21,1%, болезни органов дыхания – 7,5%, несчастные случаи – 6,8 %, инфекционные заболевания – 3,8% (рис. 38).

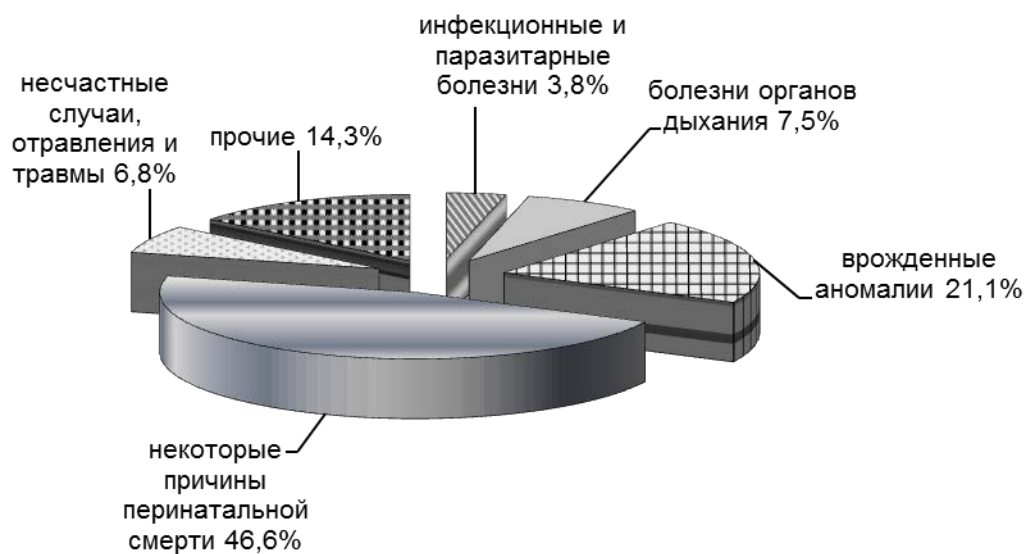


Рис. 38. Структура младенческой смертности в Приморском крае в 2017 году

Ранжирование территорий по уровню младенческой смертности позволило определить территории неблагополучия. Территориями «риска», где уровень младенческой смертности в 1,5 и более раз превышал средне краевой уровень, являются: г. Партизанск, Кавалеровский, Тернейский, Красноармейский, Шкотовский, Спасский, Яковлевский, Анучинский, Ольгинский, Ханкайский, Черниговский, Кировский районы (таблица 58).

**Коэффициенты младенческой смертности за 2017 год
(на 1000 населения)**

Территории	пок-ль на 1000 родившихся	РАНГ пок-ля	отношение к среднекраевому пок-лю (в...раз)
г. Партизанск	20,08	1	3,17
Кавалеровский район	16,74	2	2,64
Тернейский район	16,00	3	2,53
Красноармейский район	14,35	4	2,27
Шкотовский район	13,89	5	2,19
Спасский район	13,79	6	2,18
Яковлевский район	12,27	7	1,94
Анучинский район	12,05	8	1,90
Ольгинский район	11,49	9	1,81
Ханкайский район	10,79	10	1,70
Черниговский район	10,36	11	1,64
Кировский район	10,05	12	1,59
Октябрьский район	8,60	13	1,36
г. Уссурийск+ район	8,08	14	1,28
Пожарский район	7,60	15	1,20
г. Арсеньев	7,26	16	1,15
Чугуевский район	7,14	17	1,13
Приморский край	6,33		

В 2017 году естественная убыль населения Приморского края составила 2,25 случаев на 1000 населения. За последние 5 лет естественная убыль выросла в 2,8 раза. Показатель естественной убыли населения Приморского края традиционно выше среднего по РФ и по ДФО (рис. 39).

На 2-х территориях края зарегистрирован естественный прирост населения: в городе Уссурийск (0,58‰) и в Пограничном районе (0,35‰).

На 24 территориях отмечено превышение среднекраевого коэффициента естественной убыли. Наибольшая естественная убыль в 2017 г., как и в прошлые годы, была в г. Партизанске (-8,42‰), в г. Дальнегорске (-7,61‰), Кавалеровском районе (-7,47‰), Кировском районе (-5,84‰), Октябрьском районе (-5,78‰), Анучинском районе (-5,68‰), Лазовском районе (-5,59‰), Пожарском районе (-5,36‰), Хорольском районе (-5,07‰).

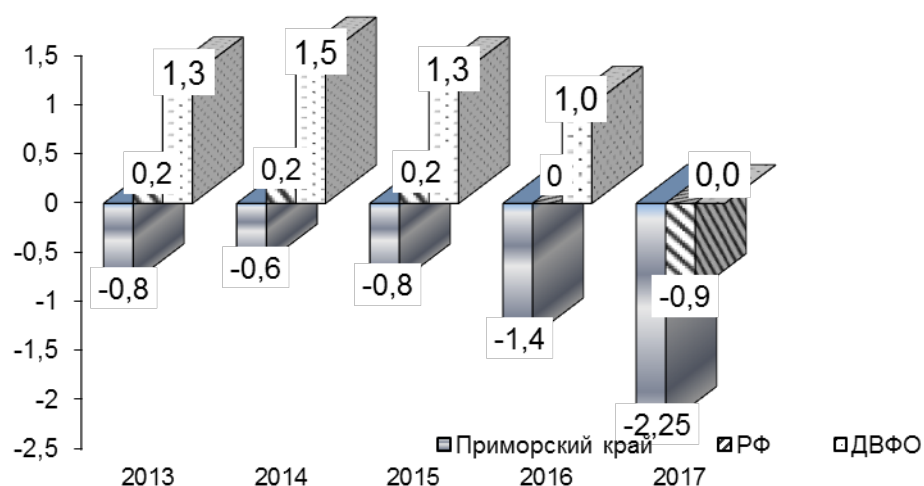


Рис. 39. Коэффициенты естественной убыли населения Приморского края, ДФО и Российской Федерации за 2013-2017 годы

Заболеваемость детей является одним из важнейших индикаторов, характеризующих социальное благополучие населения, организацию системы общественного воспитания и обучения, эффективность системы профилактики и медицинского обслуживания организованных контингентов, которые в будущем определяют социально-экономическое развитие региона.

Наиболее высокий уровень заболеваемости детей регистрировался в возрасте до 1 года и в 2016 г. составил – 352584,1 на 100 тыс. детей 1-го года жизни. За последние 5 лет уровень заболеваемости вырос на 1,7%. Территориями «риска», где показатели достоверно превышают среднекраевой уровень по первичной заболеваемости детей: г. Лесозаводск – в 1,9 раза; г. Находка – в 1,5 раза; Октябрьский район – в 1,5 раза; Ольгинский район – в 1,4 раза; Пограничный район – в 1,3 раза.

В структуре заболеваемости детей этой возрастной группы наибольший удельный вес приходился на болезни органов дыхания (43,3%), болезни нервной системы (15,5%), болезни глаза и его придаточного аппарата (6,0%), болезни кожи (5,6%), болезни органов пищеварения (4,9%), болезни мочеполовой системы (4,3%), отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (3,9%), врожденные пороки развития (3,4%).

Уровень впервые выявленной заболеваемости детей (0-14 лет) Приморского края в 2016 году составил 201563,5 на 100 тыс. детей, что выше уровня прошлого года на 2,3%. За последние 5 лет заболеваемость детей достоверно снизилась на 14,8%. Уровень заболеваемости детей в Приморском крае выше среднероссийских показателей (РФ в 2016 г. – 177438,1 на 100 тыс. детей).

В структуре первичной заболеваемости детей (от 0 до 14 лет) в 2016 г. преобладали болезни органов дыхания – 68,8%. Травмы и отравления составили 8,0%, инфекционные и паразитарные болезни – 4,1%, болезни кожи и подкожной клетчатки – 3,3%, болезни органов пищеварения – 2,7%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 2,5%, болезни мочеполовой системы – 1,9% от общего числа случаев заболеваний (рис. 40).

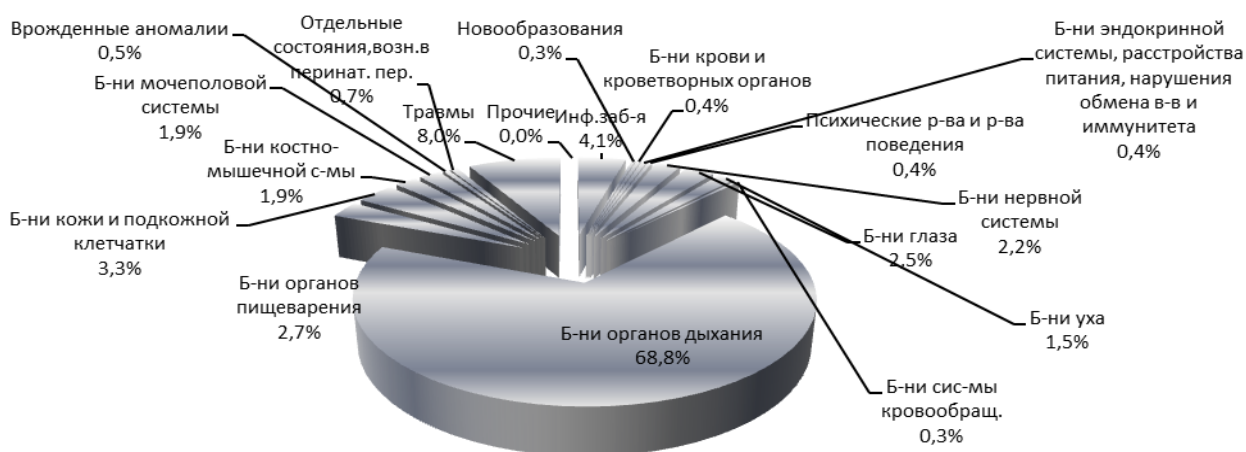


Рис. 40. Структура впервые выявленной заболеваемости детей в Приморском крае в 2016 г.

В отдельных классах болезней за последние 5 лет выявлен прирост уровня первичной заболеваемости детей: «психические расстройства и расстройства поведения» - на 8,0%, «травмы и отравления» - на 2,0%. В остальных классах болезней выявлено снижение заболеваемости (таблица 59).

Таблица 59

Динамика впервые выявленной заболеваемости детского населения Приморского края (на 100 тыс. детского населения)

Основные классы болезней	2012	2013	2014	2015	2016	Темп прироста (снижения) к 2012г.
Всего	236666,2	244479,7	229180,3	197059,1	201563,5	-14,8
Новообразования	693,1	780,0	798,3	727,71	587,8	-15,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена в-в и иммунитета	1076,6	1099,1	1143,3	1268,27	885,9	-17,7
Болезни крови и кроветворных органов	1173,3	1205,5	1276,2	1102,70	783,6	-33,2
Психические расстройства и расстройства поведения	683,6	927,5	579,6	665,7	738,0	8,0
Болезни нервной системы	5667,4	5776,9	5645,4	3133,4	4405,5	-22,3
Болезни глаза	6798,3	6422,5	6618,5	5145,2	5066,9	-25,5
Болезни уха	5546,3	4844,4	4292,4	3960,3	3100,9	-44,1
Болезни системы кровообращения	653,9	589,7	513,9	405,3	609,5	-6,8
Болезни органов дыхания	149824,6	154491,9	148239,5	135923,3	138621,4	-7,5
Болезни органов пищеварения	8859,7	8752,5	8039,0	6486,7	5408,0	-39,0
Болезни мочеполовой	4854,3	5331,9	5590,7	3958,2	3834,6	-21,0

системы						
Болезни кожи и подкожной клетчатки	11134,3	11662,0	10398,3	8443,5	6743,0	-39,4
Болезни костно-мышечной системы	5464,7	5351,7	5222,5	4035,8	3878,8	-29,0
Врожденные аномалии	1345,2	1628,6	1698,0	927,7	1057,6	-21,4
Отдельные состояния, возникшие в перинатальном периоде	1915,7	2220,1	1780,1	2321,06	1343,2	-29,9
Травмы и отравления	15846,9	17174,7	16271,1	10873,2	16157,6	2,0

Территориями «риска», где показатели достоверно превышали среднекраевой уровень по первичной заболеваемости детей (0-14 лет): г. Дальнегорск – в 1,6 раза; г. Арсеньев и г. Лесозаводск, Пожарский район – 1,3 раза; г. Находка и Тернейский район – в 1,2 раза.

Болезни органов дыхания занимали ведущее ранговое место (68,8%) в структуре заболеваемости. В сравнении с 2012 годом выявлено достоверное снижение уровня заболеваемости, темп снижения составил 7,5%. За последние 5 лет выявлено снижение заболеваемости детей бронхиальной астмой на 1,24%. Уровень первичной заболеваемости детей бронхиальной астмой в 2016 г. составил 148,9 на 100 тыс. детей. Территорией «риска», где заболеваемость в 2,4 раза превышала среднекраевой уровень по первичной заболеваемости детей бронхиальной астмой являлся г. Владивосток.

В структуре болезней эндокринной системы на заболевания детей сахарным диабетом приходилось 2,1%, на ожирение – 23,9%. Уровень заболеваемости инсулинзависимым сахарным диабетом детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 17,5 на 100 тыс. детского населения, темп прироста за 5 лет – 37,9%. Уровень заболеваемости «ожирением» у детей составил 211,7 на 100 тыс. детского населения, темп снижения за 5 лет – 27,3%. Территория «риска» по ожирению, где показатель достоверно превысил среднекраевой уровень – г. Владивосток (в 2,8 раза).

Анализ заболеваемости детей Приморского края болезнями щитовидной железы выявил, что за последние 5 лет произошел рост на 25,3%.

В структуре заболеваемости детей, болезнями щитовидной железы «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» составил 19,0%, «Другие формы нетоксического зоба» - 41,2%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 34,0%, «Тиреоидит» - 5,1%, «Синдром врожденной йодной недостаточности» - 0,3%, «Тиреотоксикоз» - 0,3% (рис. 41).

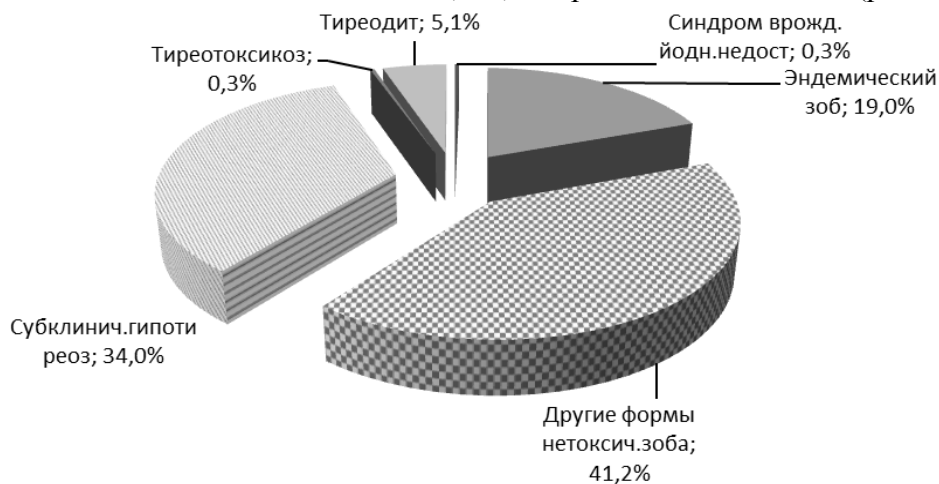


Рис. 41. Структура заболеваемости детей, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2016 г.)

Территории «риска», где показатели достоверно превышали среднекраевой уровень заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» - Хорольский район (в 3,1 раза), г. Владивосток (в 2,6 раза), г. Уссурийск (в 1,6 раза); «Другими формами нетоксического зоба» - Михайловский район (в 7,0 раза), Октябрьский район (5,6 раза), Хорольский район (в 4,4 раза), г. Владивосток (в 1,8 раза); «Субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - Хорольский район (в 2,9 раза), г. Владивосток (в 2,4 раза); «Тиреотоксикозом» - г. Арсеньев (в 33,7 раза); «Тиреоидитом» - Октябрьский район (11,2 раза), г. Арсеньев (в 4,5 раза).

В структуре болезней крови и кроветворных органов в 2016 году на анемии приходилось 87,6%. Уровень первичной заболеваемости детей составил 686,5 на 100 тыс. детского населения, темп снижения заболеваемости за 5 лет – 4,4%. Территории «риска», где показатели достоверно превышали среднекраевой уровень – Хорольский район (в 4,0 раза), Пограничный район (в 3,5 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,6 раза), г. Дальнегорск (в 2,5 раза).

В структуре болезней органов пищеварения на долю гастрита и дуоденита приходилось 11,1%, на язву желудка и двенадцатиперстной кишки – 0,22%. Уровень заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 11,9 на 100 тыс. детского. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 15,9%. Уровень заболеваемости гастритом и дуоденитом детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 597,7 на 100 тыс. детского населения. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 42,1%. Территории «риска», где показатели достоверно превышают среднекраевой уровень - Тернейский район – в 22,2 раза, Лазовский район – в 6,5 раза, Красноармейский район – в 4,1 раза, Пожарский район – в 3,0 раза.

В структуре болезней мочеполовой системы на долю мочекаменной болезни приходилось 0,27%. Уровень заболеваемости мочекаменной болезнью детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 10,2 на 100 тыс. детского населения. Темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 0,85%.

Уровень врожденных пороков развития у детей (0-14 лет) с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 1057,6 на 100 тыс. детского населения. За 5 лет уровень заболеваемости достоверно снизился на 21,4%. Территория «риска», где показатель достоверно превысил среднекраевой уровень – г. Владивосток (в 2,2 раза).

Анализ средней многолетней заболеваемости детей Приморского края позволил выделить территории «риска», где уровень средней многолетней заболеваемости превысил краевой уровень в 1,5 и более раза в следующих нозологических классах:

- «Новообразования» - гг. Артем, Владивосток;
- «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Спасск-Дальний, Спасский и Хорольский районы;
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Спасск-Дальний, Дальнегорск и Спасский район;
- «Психические расстройства и расстройства поведения» - гг. Артем, Владивосток, Спасск-Дальний; Надеждинский район;
- «Болезни нервной системы» - г. Владивосток, г. Дальнегорск;
- «Болезни системы кровообращения» - г. Владивосток, г. Спасск-Дальний, Ханкайский район;
- «Болезни органов дыхания» - г. Дальнегорск;
- «Болезни органов пищеварения» - гг. Арсеньев, Артем, Лесозаводск и Находка; Кавалеровский, Октябрьский и Черниговский районы;
- «Болезни кожи» - г. Дальнегорск;

- «Болезни костно-мышечной системы» - г.г. Владивосток, Находка, Спасск-Дальний;
- «Болезни мочеполовой системы» - г. Находка;
- «Врожденные аномалии» - г. Владивосток.
- «Травмы и отравления» - г.г. Артем, Владивосток.

Многолетняя динамика первичной заболеваемости детей 0-14 лет за 2002-2016 гг. имеет стабильную тенденцию к росту. За 15 лет уровень заболеваемости вырос на 17,9%.

По прогнозу на 2017 год ожидается стабильный рост первичной детской заболеваемости в пределах 214827,2-261144,3 на 100 тыс. детей, темп тенденции +1,0%. Рост заболеваемости ожидается по классам «Новообразования», «Болезни нервной системы», «Болезни органов дыхания», «Болезни костно-мышечной системы», «Болезни мочеполовой системы», «Травмы и отравления». По остальным классам болезней ожидается снижение заболеваемости.

Уровень первичной заболеваемости подростков (15-17 лет) края в 2016 году составил – 163073,6 случаев на 100 тыс. подростков. За пятилетний период регистрируется рост заболеваемости на 4,1%. Территории «риска», где уровни заболеваемости достоверно превышают среднекраевой показатель: г. Лесозаводск (в 1,7 раза), Пожарский (в 1,4 раза), Ханкайский (в 1,3 раза) район, г. Дальнегорск (в 1,3 раза), г. Владивосток (в 1,2 раза).

Достоверный прирост первичной заболеваемости подростков в динамике за 5 лет зарегистрирован в классах болезней: «травмы и отравления» - на 18,2%; «болезни органов дыхания» - на 17,3%; «новообразования» - на 17,1%. В остальных классах болезней выявлено снижение заболеваемости.

Таблица 60

**Динамика впервые выявленной заболеваемости подростков Приморского края
(на 100 тыс. подростков)**

Основные классы болезней	2012	2013	2014	2015	2016	Темп прироста (снижения) к 2012г.
Всего	156665,6	170755,5	173127,8	164545,0	163073,6	4,1
Новообразования	519,8	598,0	804,6	614,8	608,8	17,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена в-в и иммунитета	2064,6	2442,7	2022,9	1955,1	1551,3	-24,9
Болезни крови и кроветворных органов	559,5	639,0	701,7	625,5	338,0	-39,6
Психические расстройства и расстройства поведения	1182,1	1115,8	1535,2	1248,8	1137,7	-3,8
Болезни нервной системы	4277,1	4244,5	4916,3	4218,6	3686,1	-13,8
Болезни глаза	6327,3	5589,0	4867,0	5135,5	3898,1	-38,4
Болезни уха	2613,2	2939,1	2979,9	2572,0	2176,8	-16,7
Болезни системы	1626,0	1438,3	1551,7	1312,6	1440,0	-11,4

кровообращения						
Болезни органов дыхания	69598,1	79707,7	77303,3	79764,3	81672,2	17,3
Болезни органов пищеварения	4728,3	5508,9	5000,7	5416,3	4458,6	-5,7
Болезни мочеполовой системы	8541,6	9612,7	9046,6	8815,9	7395,4	-13,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	8983,8	9139,8	9137,1	8756,3	7174,9	-20,1
Болезни костно-мышечной системы	6332,7	6534,8	6994,8	6280,0	6085,5	-3,9
Врожденные аномалии	333,9	373,3	347,8	302,1	197,3	-40,9
Травмы и отравления	30122,2	30774,6	39001,5	32281,0	35612,3	18,2

Структура заболеваемости подростков не изменилась, ведущее место занимают болезни органов дыхания (50,1%), травмы и отравления (21,8%); болезни мочеполовой системы (4,5%), болезни кожи и подкожной клетчатки (4,4%), болезни костно-мышечной системы (3,7%).

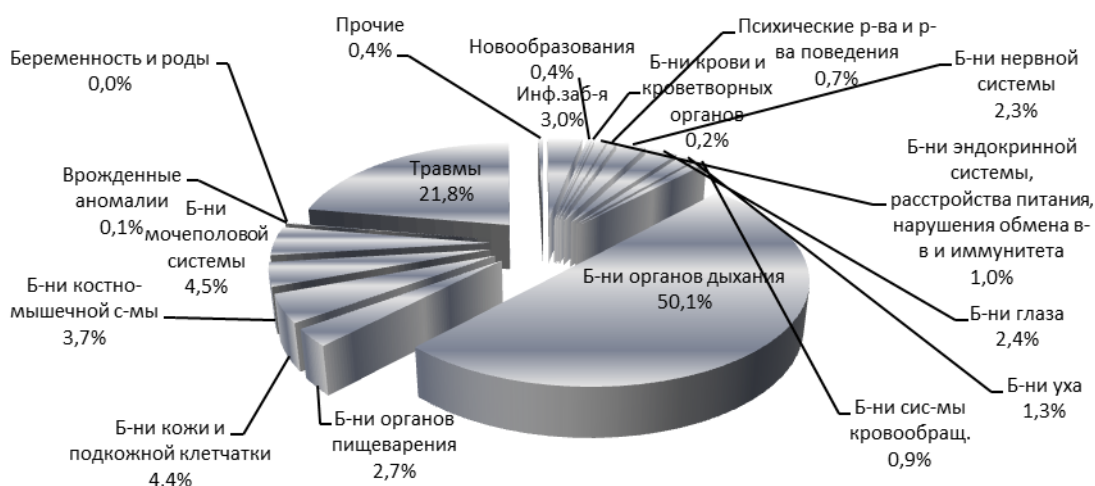


Рис. 42. Структура впервые выявленной заболеваемости подростков Приморского края в 2016 году

Болезни органов дыхания занимают ведущее (48,5%) ранговое место в структуре заболеваемости. В структуре болезней органов дыхания 88,8% составляют острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей; 0,79% - пневмонии; 0,61% - хронический бронхит; 0,17% - астма.

Уровень первичной заболеваемости подростков бронхитом хроническим неуточненным, эмфиземой в 2016 г. составил 497,5 на 100 тыс. подростков. Темп снижения заболеваемости за 5 лет - 6,7%. Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень – г. Арсеньев (в 13,6 раза), Лазовский район (в 11,7 раза), Хасанский район (в 4,4 раза), г. Находка (в 3,7 раза).

Уровень первичной заболеваемости подростков астмой в 2016 г. составил 115,5 на 100 тыс. подростков и снизился за последние 5 лет на 14,7%. Территории «риска» - г. Дальнегорск (в 5,4 раза выше среднекраевого уровня), г. Владивосток (в 2,0 раза).

Второе ранговое место в первичной заболеваемости подростков занимают травмы и отравления (21,8%). В сравнении с 2012 годом выявлен рост уровня заболеваемости на 18,2%.

Болезни мочеполовой системы занимают третье ранговое место в первичной заболеваемости подростков (4,5%). В сравнении с 2012 годом выявлено достоверное снижение уровня заболеваемости, темп снижения – 13,4%. В структуре болезней мочеполовой системы на мочекаменную болезнь приходилось 0,74%. Уровень первичной заболеваемости мочекаменной болезнью у подростков в 2016 г. составил 54,6 на 100 тыс., темп снижения заболеваемости за 5 лет – 16,0%. Территория «риска», где показатель достоверно превышает среднекраевой уровень – Пограничный район (в 15,2 раза).

В структуре болезней органов пищеварения у подростков на гастрит и дуоденит приходилось 32,7%, на язвенную болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки – 1,1%.

Уровень первичной заболеваемости гастритом и дуоденитом в 2016 г. – 1456,8 на 100 тыс. За пятилетний период зарегистрировано снижение заболеваемости на 10,3%. Территории «риска» - Тернейский район (в 6,5 раза выше среднекраевого уровня), Лазовский район (в 3,3 раза), г. Дальнегорск (в 2,7 раза), Хорольский район (в 2,1 раза), Пожарский район (в 2,0 раза), Надеждинский район (в 1,7 раза), г. Дальнереченск (в 1,7 раза), г. Владивосток (в 1,3 раза).

Уровень первичной заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки у подростков в 2016 г. – 48,28 на 100 тыс., темп снижения заболеваемости за 5 лет – 43,1.

Анализ заболеваемости подростков Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошло снижение - на 1,6%.

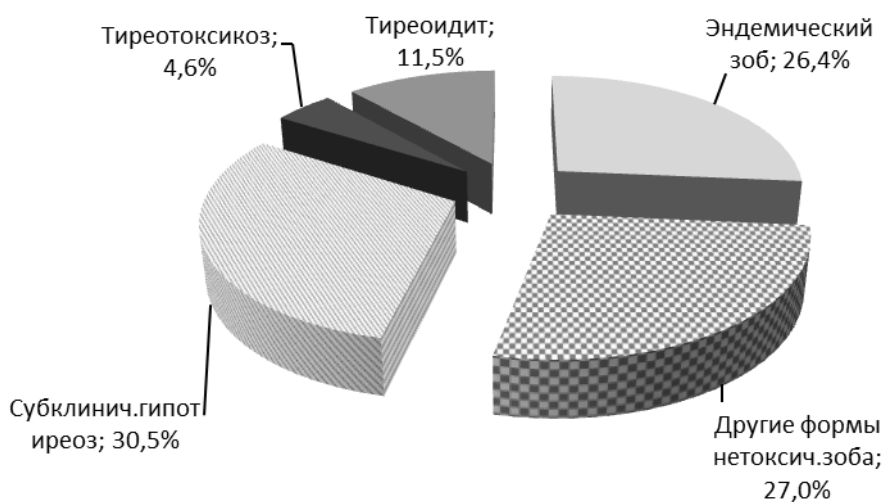


Рис. 43. Структура заболеваемости подростков, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2016 г.)

В структуре заболеваемости подростков, болезнями щитовидной железы «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» составил 30,5%, «Другие формы нетоксического зоба» - 27,0%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» составил 26,4%, «Тиреоидит» - 11,5%, «Тиреотоксикоз» - 4,6% (рис. 44).

Территории «риска», где показатели достоверно превышают среднекраевой уровень заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» - Хорольский район (в 6,3 раза), г. Уссурийск (в 4,7 раза), г. Владивосток (в 1,1 раза); «Другими формами нетоксического зоба» - Лазовский район (в 5,4 раза), Черниговский район (в 4,1 раза), Ольгинский район (в 3,6 раза), г. Дальнереченск (в 2,7 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,5 раза), г. Находка (в 2,2 раза), г. Владивосток (в 1,3 раза); «Субклиническим

гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - г. Уссурийск (в 2,2 раза), г. Спасск-Дальний (в 1,8 раза), г. Дальнереченск (в 1,6 раза), г. Владивосток (в 1,5 раза), г. Находка (в 1,3 раза); «Тиреотоксикозом» - Яковлевский район (в 13,5 раза), Кировский район (в 9,6 раза), Черниговский район (в 6,0 раза), Пожарский район (в 6,0 раза), г. Находка (в 2,9 раза); «Тиреоидитом» - г. Уссурийск (в 5,0 раза), г. Арсеньев (в 3,4 раза), Хорольский район (2,9 раза), Пожарский район (в 2,4 раза).

Анализ показателей средне многолетней заболеваемости у подростков позволил выделить территории «риска» с уровнем заболеваемости, превышающей среднекраевой в 1,5 и более раз по классам заболеваний:

- «Новообразования» - г. Лесозаводск; Кавалеровский, Лазовский, Ханкайский, Черниговский и Пожарский районы;
 - «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Артем, г. Владивосток; Кировский, Октябрьский, Спасский и Ханкайский районы;
 - «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Арсеньев, Артем, Лесозаводск, Спасск-Дальний, Дальнегорск; Кавалеровский, Октябрьский, Спасский и Ханкайский районы;
- «Болезни нервной системы» - г. Спасск-Дальний; Пожарский, Спасский и Чугуевский районы;
 - «Болезни системы кровообращения» - г. Владивосток; Октябрьский, Ханкайский и Яковлевский районы;
 - «Болезни органов дыхания» - г. Дальнегорск и Надеждинский район;
 - «Болезни органов пищеварения» - г. Артем, г. Лесозаводск, Кавалеровский, Партизанский, Черниговский и Яковлевский районы;
 - «Болезни кожи» - г. Партизанск, Лазовский и Пожарский районы;
 - «Болезни мочеполовой системы» - г. Партизанск, Пожарский, Спасский и Хорольский районы;
 - «Болезни костно-мышечной системы» - гг. Лесозаводск, Спасск-Дальний; Тернейский и Яковлевский районы;
 - «Врожденные аномалии» - г.г. Артем, Владивосток, Лесозаводск;
 - «Травмы и отравления» - г.г. Владивосток, Уссурийск; Кировский район.

По всем классам заболеваний в 2017 г. рост первичной заболеваемости у подростков Приморского края ожидается во всех нозологических группах за исключением некоторых инфекционных и паразитарных болезней, болезней эндокринной системы и болезней органов пищеварения, где прогнозируется снижение уровня заболеваемости. Ожидаемый диапазон колебания показателя – 172892,5-195863,1 на 100 тыс., темп прироста +3,4%. Наиболее существенный рост заболеваемости ожидается по классам заболеваний: «Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин», «Новообразования» (темп прироста более 5,0%).

Анализ впервые выявленной заболеваемости взрослого населения (18 лет и старше) выявил снижение заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 2,8%, что составило в 2016 г. – 47674,4 случая на 100 тыс. взрослого населения. Территориями «риска», где показатели достоверно превышают среднекраевой уровень по первичной заболеваемости взрослого населения: Ханкайский район – в 2,7 раза; Пожарский район – в 1,5 раза; Яковлевский район – в 1,4 раза; г. Лесозаводск – в 1,4 раза; Тернейский район – в 1,3 раза; Лазовский район – в 1,3 раза; Черниговский район – в 1,3 раза; Шкотовский район – в 1,3 раза; г. Владивосток – в 1,2 раза; Ольгинский район – в 1,2 раза; Октябрьский район – в 1,2 раза; г. Дальнереченск – в 1,2 раза; Анучинский район – в 1,1 раза; Красноармейский район – в 1,1 раза.

В динамике за последние 5 лет выявлен достоверный ($P \geq 0,95$) прирост уровня первичной заболеваемости взрослого населения в группах болезней: «болезни системы кровообращения» (на 48,4%), «болезни нервной системы» (на 10,2%), «болезни эндокринной системы» (на 1,2%) (таблица 61).

Таблица 61

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослого населения
Приморского края (на 100 тыс. населения)**

Основные классы болезней	2012	2013	2014	2015	2016	Темп прироста (снижения) к 2012г.
Всего	49021,73	49911,20	47187,04	46052,61	47674,4	-2,8
Новообразования	1185,97	1100,68	1094,14	1132,17	1186,2	0,0
Болезни эндокринной системы, расстройства питания, нарушения обмена в-в и иммунитета	670,35	696,89	694,59	673,49	678,3	1,2
Болезни крови и кроветворных органов	232,31	218,73	168,06	225,29	153,3	-34,0
Психические расстройства и расстройства поведения	888,30	669,96	670,92	698,32	662,8	-25,4
Болезни нервной системы	611,77	698,51	912,48	835,04	674,2	10,2
Болезни глаза	1830,46	1842,73	1906,11	1682,85	1574,1	-14,0
Болезни уха	1634,94	1734,50	1493,55	1549,69	1352,7	-17,3
Болезни системы кровообращения	1913,61	2001,31	2349,20	2506,16	2839,8	48,4
Болезни органов дыхания	11801,62	11601,11	10095,52	10511,24	11589,9	-1,8
Болезни органов пищеварения	1555,80	1324,02	1316,21	1328,35	1309,1	-15,9
Болезни мочеполовой системы	5030,45	5532,21	4951,15	4436,16	4691,6	-6,7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3424,41	3467,44	3288,36	3411,79	3125,5	-8,7
Болезни костно-мышечной системы	1864,60	1849,35	1800,50	1733,36	1514,1	-18,8
Травмы и отравления	10859,52	11801,81	11714,17	11022,01	11662,7	7,4

В структуре первичной заболеваемости взрослого населения ведущее место занимали травмы и отравления (24,5%), болезни органов дыхания (24,3%), болезни мочеполовой системы (9,8%), болезни кожи (6,6%), болезни системы кровообращения (6,0%).

Первое ранговое место в первичной заболеваемости взрослого населения занимают травмы и отравления (24,5%). В сравнении с 2012 годом выявлен рост уровня заболеваемости, темп прироста составил 7,4%.

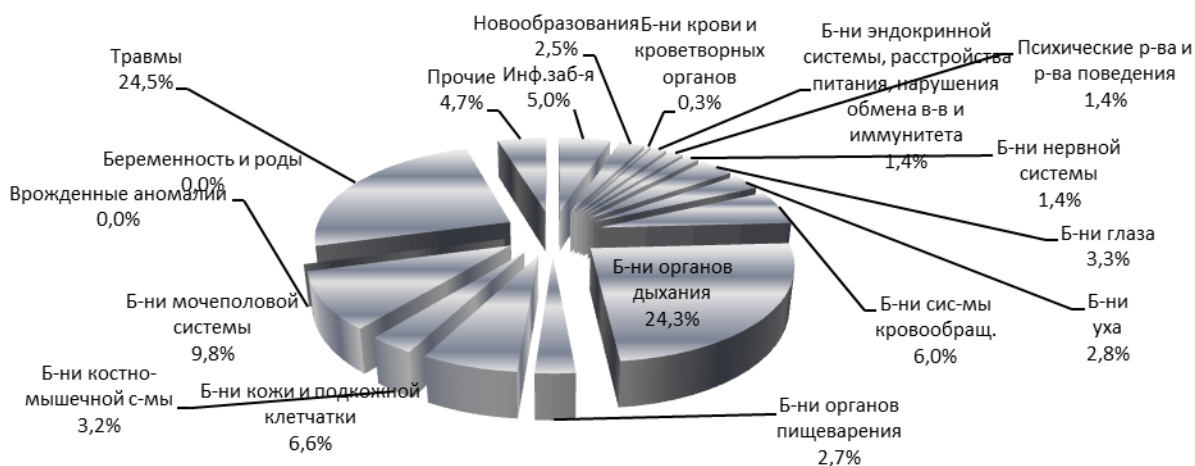


Рис. 44. Структура впервые выявленной заболеваемости взрослого населения в Приморском крае (2016 г.)

Второе ранговое место занимали болезни органов дыхания (24,3%). В структуре болезней органов дыхания 75,1% приходится на острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей; 5,0% - на пневмонии; 1,4% - на хронический бронхит, эмфизему; 0,1% - на астму.

Уровень первичной заболеваемости взрослого населения бронхитом хроническим неуточненным и эмфиземой в 2016г. составил 158,8 случаев на 100 тыс. взрослого населения. За 5 лет уровень заболеваемости достоверно ($P \geq 0,95$) снизился на 12,7%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили среднее краевой уровень – Пожарский (в 6,1 раза), Пограничный (в 4,4 раза), Октябрьский (в 3,8 раза), Ольгинский (в 3,2 раза), Партизанский (в 3,2 раза), Хасанский (в 2,6 раза) районы и г. Артем (в 1,9 раза). Уровень первичной заболеваемости взрослого населения астмой в 2016 г. составил 74,8 случая на 100 тыс. взрослого населения. За 5 лет уровень заболеваемости достоверно ($P \geq 0,95$) вырос на 36,1%. Территории «риска», где показатели достоверно превысили среднеекраевой уровень – Кировский (в 4,4 раза), Шкотовский (в 2,5 раза), Пожарский районы (в 1,8 раза) и г. Владивосток (в 1,7 раза).

Третье ранговое место в первичной заболеваемости взрослых занимают болезни мочеполовой системы (9,8%). В сравнении с уровнем 2012 г. наблюдается достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости на 6,7%. В структуре болезней мочеполовой системы на мочекаменную болезнь приходится 3,9%. Первичная заболеваемость мочекаменной болезнью взрослого населения в 2016 году – 183,9 случая на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2012 г. достоверный ($P \geq 0,95$) отмечается рост заболеваемости на 8,1%. Территории «риска» - Кировский (в 6,2 раза), Шкотовский район (в 5,1 раза), Анучинский район (в 4,9 раза), Пожарский район (в 4,8 раза), Лазовский район (в 3,5 раза), Надеждинский район (в 3,2 раза), Октябрьский район (в 2,8 раза), г. Арсеньев (в 2,6 раза), Ханкайский район (в 2,2 раза), г. Дальнегорск (в 2,1 раза), Красноармейский район (в 2,0 раза), Ольгинский район (в 2,0 раза), Кавалеровский район (в 1,5 раза), г. Партизанск (в 1,5 раза).

В структуре болезней эндокринной системы заболеваемость взрослого населения сахарным диабетом составила – 19,6%, ожирение – 10,2%.

Уровень первичной заболеваемости инсулиннезависимым сахарным диабетом взрослого населения в 2016 г. – 113,9 случаев на 100 тыс. населения. Темп снижения за 5 лет составил 25,9%. Территории «риска» - г. Лесозаводск (в 3,3 раза выше среднеекраевого уровня), Пограничный район (в 2,7 раза), Хорольский район (в 2,5 раза), г. Партизанск (в 2,3 раза), Черниговский район (в 2,2 раза), Михайловский район (в 2,0 раза), г. Дальнегорск (в 1,8 раза), г. Артем (в 1,8 раза), г. Пожарский район (в 1,8 раза), Надеждинский район (в 1,4 раза). Уровень первичной заболеваемости инсулинзависимым

сахарным диабетом взрослого населения в 2016 г. – 10,5 случая на 100 тыс. взрослого населения. В сравнении с уровнем 2012 г. достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости на 95,4%. Территория «риска», где показатель достоверно превысил среднекраевой уровень - Октябрьский район (в 15,3 раза).

Уровень первичной заболеваемости ожирением взрослого населения в 2016 г. – 74,2 случая на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2012 г. зарегистрировано достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости на 8,4%. Территории «риска» - г. Лесозаводск (в 8,6 раза выше среднекраевого уровня), Кировский район (в 5,1 раза), Черниговский район (в 4,3 раза), г. Дальнегорск (в 3,7 раза), Надеждинский район (в 3,0 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,5 раза).

Анализ заболеваемости взрослого населения Приморского края, болезнями щитовидной железы, выявил, что за последние 5 лет произошел незначительный рост - на 1,0%.

В структуре заболеваемости взрослого населения, болезнями щитовидной железы «Другие формы нетоксического зоба» составили 46,4%, «Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - 27,6%, «Тиреотоксикоз» - 12,7%, «Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью» - 7,6%, «Тиреоидит» - 5,7% (рис. 45).

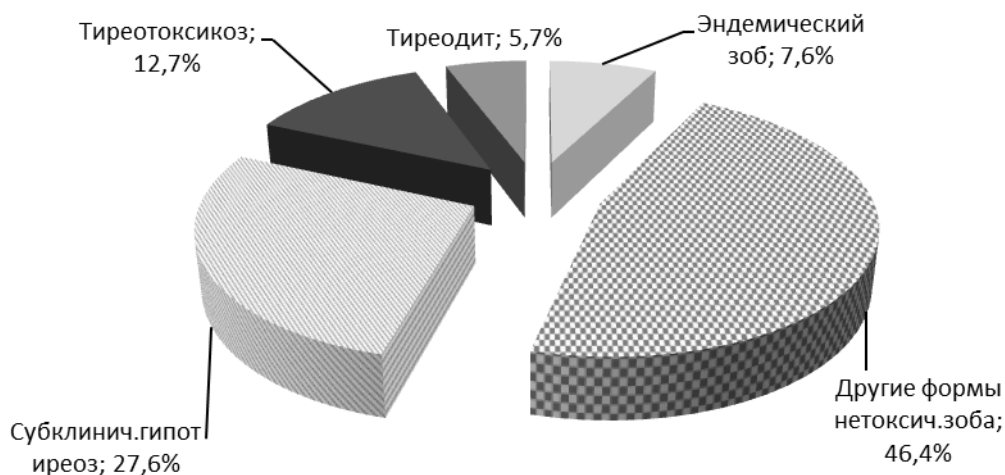


Рис. 45. Структура заболеваемости взрослого населения, болезнями щитовидной железы в Приморском крае (2016 г.)

Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» являются: Кировский район (в 19,5 раза), Красноармейский район (в 7,0 раза), г. Дальнереченск (в 4,3 раза), Пожарский район (в 3,0 раза), г. Находка (в 1,8 раза); по заболеваемости «Другими формами нетоксического зоба» – Черниговский район (в 10,6 раза), г. Лесозаводск (в 3,3 раза), Михайловский район (в 2,7 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,6 раза), Кировский район (в 1,9 раза); по заболеваемости «Субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - Черниговский район (в 6,7 раза), г. Лесозаводск (в 2,9 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,2 раза), г. Дальнегорск (в 1,4 раза), г. Владивосток (в 1,2 раза); по заболеваемости «Тиреотоксикозом» - Красноармейский район (в 6,6 раза), Пожарский район (в 2,2 раза), г. Арсеньев (в 2,0 раза); по заболеваемости «Тиреоидитом» - г. Спасск-Дальний (в 4,2 раза), г. Дальнегорск (в 3,9 раза), Пожарский район (в 3,6 раза), г. Находка (в 3,2 раза), г. Лесозаводск (в 2,4 раза).

В структуре болезней органов пищеварения взрослого населения на гастрит и дуоденит приходилось 12,9%, на язву желудка и двенадцатиперстной кишки – 4,0%.

Первичная заболеваемость гастритом и дуоденитом взрослого населения в 2016 г. – 168,9 случаев на 100 тыс. населения. В сравнении с уровнем 2012 г. достоверный ($P \geq 0,95$) рост заболеваемости на 24,0%. Территории «риска» - Яковлевский (в 11,8 раза выше среднекраевого показателя), Шкотовский (в 6,5 раза), Кировский (в 4,9 раза), Октябрьский (в 3,9 раза), Чугуевский (в 2,8 раза), Партизанский (в 2,5 раза), Анучинский (в 2,4 раза), Надеждинский (в 2,3 раза), Красноармейский (в 1,6 раза) районы, г. Лесозаводск (в 2,0 раза).

Уровень заболеваемости язвой желудка и двенадцатиперстной кишки взрослого населения с диагнозом, установленным впервые в жизни, в 2016 году составил 52,7 случаев на 100 тыс. В сравнении с уровнем 2012 г. отмечается достоверное ($P \geq 0,95$) снижение заболеваемости на 13,6%. Территории «риска» - Анучинский (в 5,7 раза выше среднекраевого показателя), Пограничный (в 4,5 раза), Кировский (в 4,1 раза), Хорольский (в 3,0 раза), Пожарский район (в 2,7 раза), Октябрьский район (в 2,5 раза) районы, г. Лесозаводск (в 1,9 раза), г. Дальнереченск (в 1,8 раза).

В структуре болезней кровообращения на болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, приходилось 21,8%. Показатель первичной заболеваемости, характеризующейся повышенным кровяным давлением, у взрослого населения в 2016 г. – 617,5 случаев на 100 тыс. населения. Темп прироста заболеваемости за 5 лет – 141,4% ($P \geq 0,99$). Территории «риска» - Ханкайский район (в 12,0 раза выше среднекраевого уровня), Яковлевский район (в 10,4 раза), Шкотовский район (в 9,4 раза), Пожарский район (в 6,6 раза), Тернейский район (в 5,6 раза), Октябрьский район (в 3,1 раза), Надеждинский (в 2,2 раза), Ольгинский район (в 2,7 раза), Черниговский район (в 1,2 раза).

Анализ средней многолетней первичной заболеваемости взрослого населения Приморского края позволил выделить территории «риска» с превышением средней многолетней по краю в 1,5 и более раза в следующих нозологических классах:

- «Новообразования» - Кавалеровский район;
- «Болезни крови, кроветворных органов» - г. Владивосток и Ханкайский район;
- «Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - гг. Спасск-Дальний, Лесозаводск, Дальнегорск; Михайловский, Октябрьский, Черниговский районы;
- «Болезни нервной системы» - г. Владивосток;
- «Болезни системы кровообращения» - гг. Владивосток, Спасск-Дальний, Кировский район;
- «Болезни органов пищеварения» - гг. Арсеньев, Артем, Находка; Кавалеровский, Партизанский, Черниговский районы;
- «Болезни кожи» - г. Дальнегорск;
- «Болезни мочеполовой системы» - г. Находка и Спасский район;
- «Болезни костно-мышечной системы» - гг. Владивосток, Находка, Спасск-Дальний.
- «Травмы и отравления» - гг. Артем и Владивосток.

По прогнозу в 2017 г. ожидается незначительный рост показателей первичной заболеваемости взрослого населения. Прогнозируемый диапазон показателя заболеваемости 46831,7-52123,0 на 100 тыс. взрослого населения, темп тенденции +0,4%.

По отдельным классам и болезням ожидается стабилизация заболеваемости в 5-ти классах, где среднегодовой темп прироста тенденции менее 1%: «Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм», «Болезни нервной системы», «Болезни уха и сосцевидного отростка», «Болезни кожи и подкожной клетчатки», «Болезни мочеполовой системы». Снижение заболеваемости ожидается по 6-ти классам заболеваний («Некоторые инфекционные и паразитарные болезни», «Психические расстройства и расстройства поведения», «Болезни глаза и его придаточного аппарата», «Болезни органов пищеварения», «Болезни костно-мышечной

системы и соединительной ткани», «Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения»). По остальным классам болезней ожидается рост заболеваемости.

В целях определения динамики показателей популяционного здоровья населения Приморского края проведен расчет интегральных показателей здоровья населения края для трех возрастных групп населения: детей, подростков и взрослого населения.

Ранжирование по величине относительного эпидемиологического территориального риска (ОРТ) муниципальных образований края позволило выделить 12 территорий с наибольшей степенью неблагополучия (в 2015 году – 14 территорий):

- город Владивосток – повышенный риск у детей, подростков и взрослого населения;
- город Лесозаводск – повышенный риск у подростков и взрослого населения;
- Пожарский район – повышенный риск у подростков и взрослого населения;
- Ханкайский район - повышенный риск у подростков и взрослого населения;
- город Спасск-Дальний – повышенный риск у детей;
- город Находка – повышенный риск у детей;
- город Дальнереченск – повышенный риск у взрослого населения;
- Октябрьский район – повышенный риск у детей и взрослого населения;
- Спасский район - повышенный риск у подростков;
- Ольгинский район - повышенный риск у взрослого населения;
- Михайловский район - повышенный риск у взрослого населения;
- Черниговский район - повышенный риск у взрослого населения.

Уровень впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Приморского края составил в 2016 году 350,0 случаев на 100 тыс. населения (по РФ – 361,7 случай на 100 тыс.), женщины составили 53,9%, мужчины – 46,1%. Выявлен достоверный ($P \geq 0,99$) рост заболеваемости злокачественными новообразованиями за последние 5 лет – на 8,6%, за 10 лет - на 15,9%.

В 2016 году на 16 территориях края показатель заболеваемости превысил среднекраевой уровень. Территории «риска», где уровень заболеваемости достоверно ($P \geq 0,99$) превысил средне краевой: Кавалеровский район – в 1,4 раза; г. Арсеньев, г. Партизанск; г. Дальнегорск, г. Находка, г. Спасск-Дальний, Лазовский, Михайловский, Ольгинский, Пожарский районы – в 1,2 раза.

Наибольший рост заболеваемости за последние 5 лет зарегистрирован в Пожарском районе – 98,5%, в Ольгинском районе – на 48,9%, в Тернейском районе – на 45,0%, в Партизанском районе – на 41,0%, в г.Дальнереченске – на 41,2%, в Красноармейском районе – на 38,3%, в г.Лесозаводске – на 34,2%.

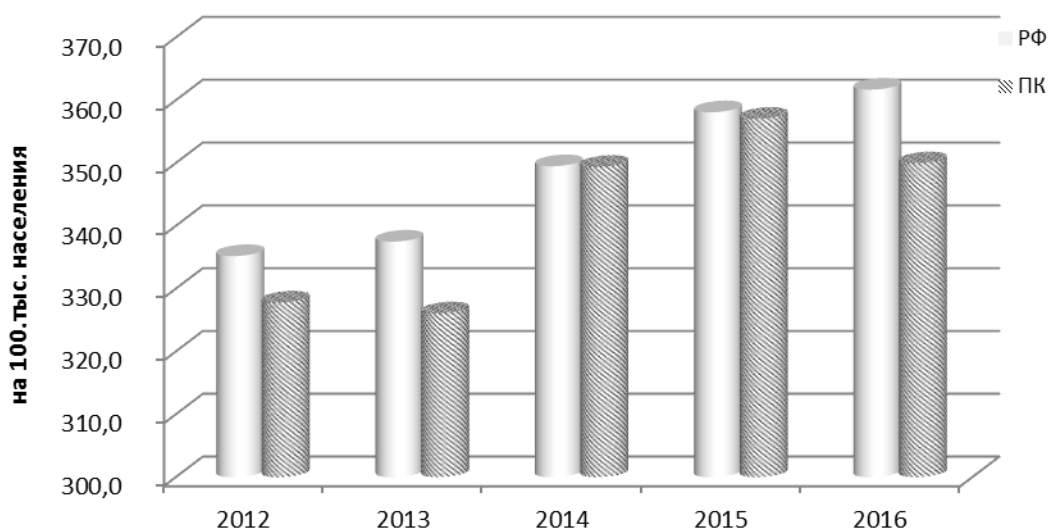


Рис. 46. Заболеваемость ЗНО в Приморском крае и Российской Федерации

В структуре заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2016 году наибольший удельный вес составили: «другие новообразования кожи» - 12,6%; «злокачественные новообразования трахеи, бронхов, легкого» - 12,0%; «злокачественные новообразования молочной железы» - 11,9%. На «злокачественные новообразования желудка» приходилось 6,1%; «злокачественные новообразования предстательной железы» - 6,0%; «злокачественные новообразования ободочной кишки» - 5,3%; «злокачественные новообразования прямой кишки» - 3,8%; «злокачественные новообразования шейки матки» - 4,0 %, «злокачественные новообразования тела матки» - 3,5%.

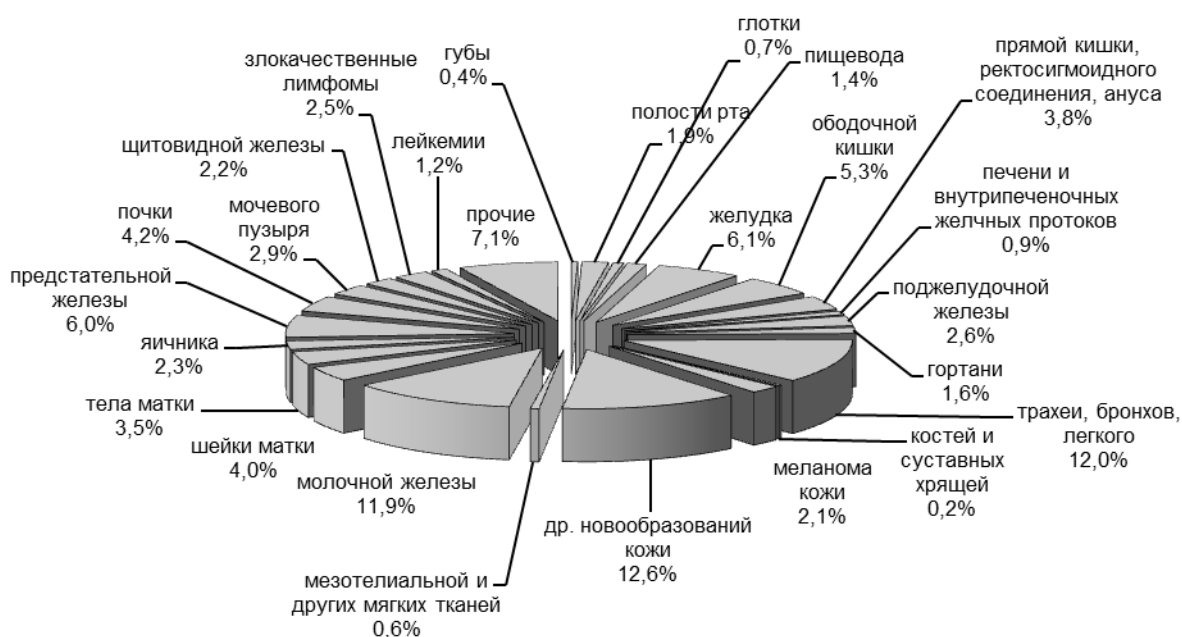


Рис. 47. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями за 2016 год

Анализ половозрастной структуры заболеваемости злокачественными новообразованиями показал, что у мужчин наибольший процент заболевших приходится на 60-69 лет – 37,6%; на 70-79 лет – 23,9%; 50-59 лет – 22,0%; у женщин - 60-69 лет – 31,4%; 70-79 лет – 24,6%; 50-59 – 18,2%. Удельный вес больных в возрасте 30-49 лет заболевших женщин (15,2%) выше, чем заболевших мужчин (8,6%). В возрастной группе 60 лет и старше диагностируются 67,9% случаев заболевания среди мужчин и 64,7% среди женщин.

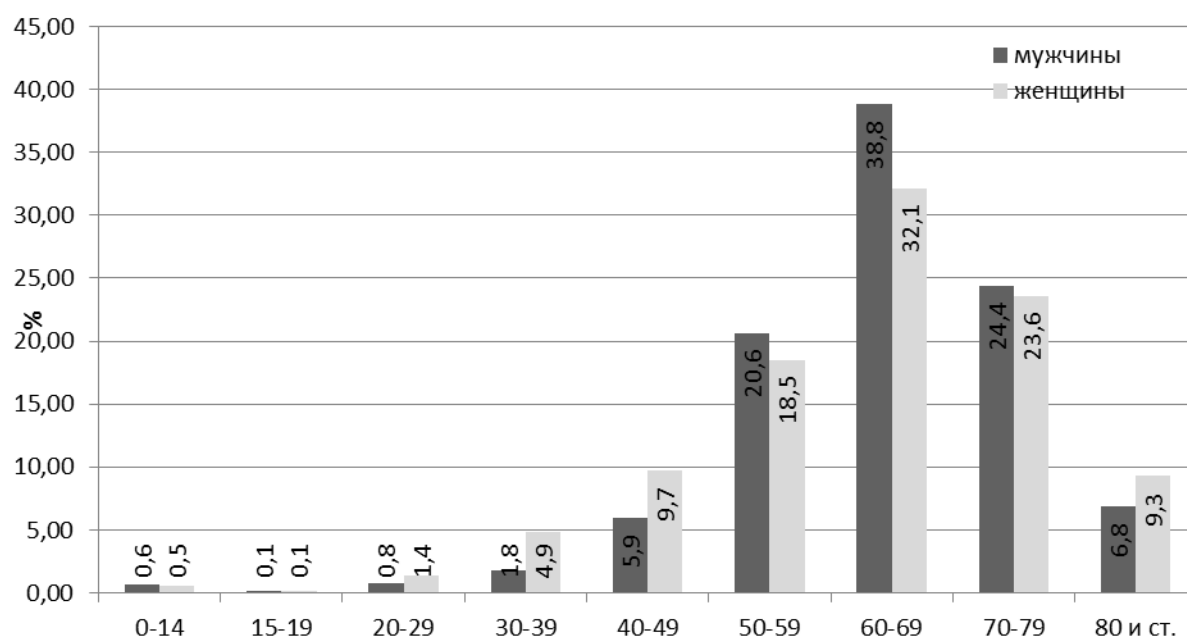


Рис. 48. Половозрастная структура заболеваемости злокачественными новообразованиями населения Приморского края

Высокий уровень смертности от злокачественных новообразований при сравнительно невысоких уровнях заболеваемости населения в крае, ведущие позиции в определении уровня временной и стойкой утраты трудоспособности, значительный вклад в сокращение средней продолжительности жизни населения, невосполнимый экономический ущерб обществу определили организацию эпидемиологического мониторинга онкопатологии.

Анализ средней многолетней онкологической заболеваемости населения Приморского края путем ранжирования показателей на основании границ статистической нормы на основе метода перцентилей позволил выделить территории «риска» с «очень высоким», «высоким» и «выше средних» уровнем средней многолетней заболеваемости (таблица 62).

Таблица 62

Результаты ранжирования территорий Приморского края по уровню средней многолетней заболеваемости злокачественными новообразованиями

№	Границы рангового интервала	Состав рангового интервала
1	Очень высокий более P_{97} (387,66)	Кавалеровский район
2	Высокий $P_{90} - P_{97}$ (385,35-371,77)	г. Арсеньев, Хорольский район
3	Выше среднего $P_{75} - P_{90}$ (365,65-320,85)	г. Партизанск, г. Дальнереченск, Кировский район, Анучинский район, г. Уссурийск
4	Средний $P_{25} - P_{75}$ (318,19-248,77)	Лазовский район, г. Спасск-Дальний, г. Находка, г. Владивосток, Михайловский район, Чугуевский район, г. Артем, г. Дальнегорск, Ольгинский район, Черниговский район, Надеждинский район, Октябрьский район, Шкотовский район, Спасский район, Хасанский район
5	Ниже среднего $P_{10} - P_{25}$ (247,25-222,80)	Ханкайский район, г. Лесозаводск, Партизанский район, Пограничный район

6	Низкий и очень низкий до Р ₃ – Р ₁₀ (208,20-198,68)	Яковлевский район, Пожарский район, Тернейский район, Красноармейский район
---	---	---

Уровень заболеваемости психическими расстройствами детей в 2016 году составил 721,48 случаев на 100 тыс. детей, темп прироста заболеваемости за 5 лет составил 10,3%. На 8-ми территориях края уровень заболеваемости превысил средне краевой. Наиболее высокий уровень зарегистрирован в Лазовском районе (1507,54 на 100 тыс. детей), г. Дальнегорске (1280,1 на 100 тыс. детей), в г. Владивостоке (1263,4 на 100 тыс. детей), в г. Спасске - Дальнем (1064,0 на 100 тыс. детей), в г. Находка (1004,6 на 100 тыс. детей).

Уровень заболеваемости психическими расстройствами подростков в 2016 году составил 690,6 случаев на 100 тыс. подростков, темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 5,3%. На 7-ми территориях края уровень заболеваемости превысил среднекраевой уровень. Наиболее высокий уровень зарегистрирован в Октябрьском районе (3610,1 на 100 тыс. подростков), в Пожарском районе (2226,7 на 100 тыс. подростков), в г. Находке (2009,2 на 100 тыс. подростков), в Лазовском районе (1847,0 на 100 тыс. подростков), в г. Дальнегорске (1234,6 на 100 тыс. подростков).

В 2016 году уровень заболеваемости психическими расстройствами взрослого населения края составил 307,1 случаев на 100 тыс. взрослого населения, темп снижения заболеваемости за 5 лет составил 16,3%. На 8-ми территориях края уровень заболеваемости превысил среднекраевой. Наиболее высокий уровень зарегистрирован в Октябрьском районе (1883,2 на 100 тыс. населения), в Лазовском районе (908,7 на 100 тыс. населения), в Пожарском районе (784,4 на 100 тыс. населения), в Кавалеровском районе (485,1 на 100 тыс. населения), в г. Находка (431,1 на 100 тыс. населения).

Высокий уровень общей заболеваемости у детей, переход острых форм заболеваний в рецидивирующие и хронические, обуславливает инвалидизацию детей, снижает качество предстоящей жизни и влияет на ее продолжительность. Анализ состояния детской инвалидности проводился по форме № 19 «Сведения о детях-инвалидах», данные из которой являются составляющей частью ФИФ СГМ. С 2006 г. в департаменте здравоохранения Приморского края не подлежат учету сведения об инвалидности населения г. Большой Камень, с 2008 года - по г. Фокино. Расчет краевых показателей общей детской инвалидности проведен на 10 тыс. детей без учета численности детского населения указанных территорий.

В 2016 году в Приморском крае медико-социальная экспертиза для установления/подтверждения инвалидности проведена 5213 детям. Показатель на 10 тыс. детей в возрасте 0-17 лет составил 148,7 на 10 тыс., что выше показателя предыдущего года на 0,8%. В динамике за пять лет отмечается снижение показателей инвалидности детей (ИД) на 9,0%. Максимальный уровень регистрировался в 2012 году, минимальный – в 2015 г.. Средний многолетний показатель ИД составил 158,8 на 10 тыс., при этом уровень ИД за последние пять лет был выше СМУ в 2012-2014 годах (рис. 49).



Рис. 49. Динамика детской инвалидности в Приморском крае за 2012-2016 гг.

В структуре заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности в 2016 г. в Приморском крае у детей, обратившихся за медико-социальной помощью, по-прежнему преобладали болезни нервной системы, психические расстройства и расстройства поведения, врожденные аномалии, болезни эндокринной системы, болезни уха и сосцевидного отростка, которые в сумме составили 88,3% (рис. 50).

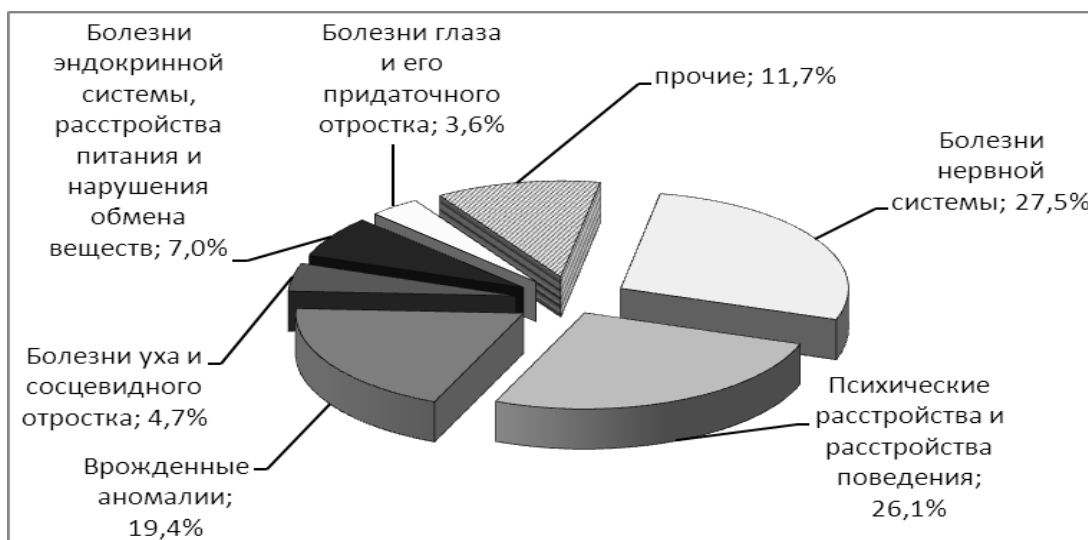


Рис. 50. Структура детской инвалидности по заболеванию, обусловившему ее возникновение в 2016 году

За пятилетний период достоверный ($p \geq 0,95$) рост показателей детской инвалидности отмечался вследствие «Болезней эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ», достоверное снижение показателей ИД наблюдалось по 9-ти классам болезней (таблица 63).

**Динамика инвалидности детей по заболеваниям, обусловившим возникновение
инвалидности в Приморском крае**

Нозоформы	2012	2013	2014	2015	2016	+/- к 2015	+/- к 2012
Некоторые инфекционные и паразитарные заболевания	1,2	1,5	1,3	1,2	1,0	-20,5	-21,6
Новообразования	4,7	4,6	5,7	5,3	5,4	2,3	16,5
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1,5	1,3	1,1	1,1	1,5	30,7	-1,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	7,8	8,8	9,8	9,8	10,4	5,9	33,0
Психические расстройства и расстройства поведения	39,4	38,7	37,5	38,5	39,1	1,6	-0,8
Болезни нервной системы	45,5	44,3	45,2	40,6	40,8	0,5	-10,3
Болезни глаза и придаточного отростка	5,9	6,0	5,6	5,0	5,3	6,6	-10,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	10,7	9,3	9,3	6,8	7,0	3,0	-33,9
Болезни системы кровообращения	2,0	1,4	1,2	1,3	1,0	-22,0	-50,6
Болезни органов дыхания	0,8	0,6	0,5	0,3	0,3	17,6	-54,6
Болезни органов пищеварения	1,1	1,0	1,1	1,2	1,3	7,6	11,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1	-60,8	-62,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	5,4	5,5	4,9	4,2	4,4	3,4	-19,7
Болезни мочеполовой системы	1,4	1,6	1,4	1,0	0,9	-13,5	-40,9
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,7	0,8	0,2	0,4	0,1	-62,3	-80,3
Врожденные аномалии	32,5	32,4	34,3	28,8	28,9	0,1	-11,3
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	2,6	2,2	1,9	1,9	1,3	-31,1	-50,5
Всего	163,5	160,5	161,3	147,6	148,7	0,8	-9,0

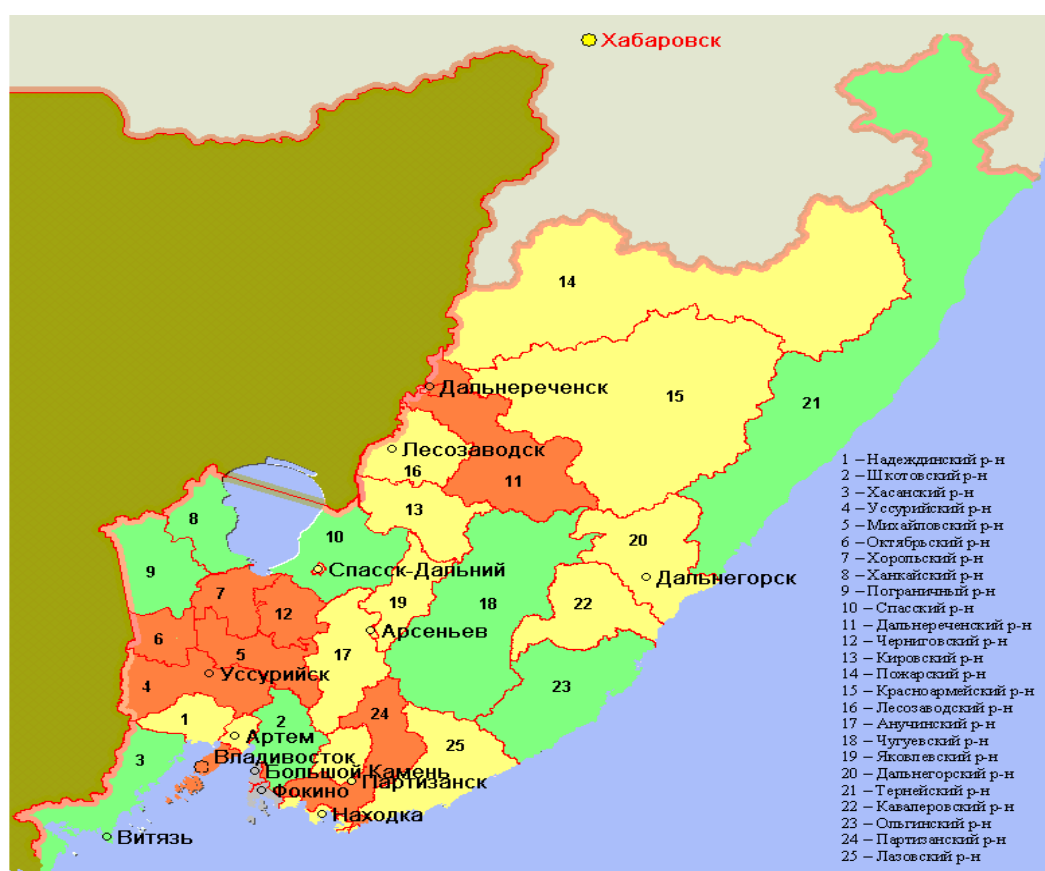
* жирным шрифтом выделено достоверное снижение/рост показателя

В 2016 г. достоверно ($p \geq 0,95$) выше краевого показателя регистрировалась детская инвалидность в 4,5 раза в Партизанском районе (669,7 на 10 тыс.) при краевом показателе 148,7 на 10 тыс. детей, в связи с тем, что там расположен «Екатериновский детский дом–интернат для умственно отсталых детей», а также в Дальнереченском городском округе (в 1,35 раза), Хорольском МР (в 1,21 раза), Михайловском МР (в 1,2 раза). В динамике за 2012-2016 гг. достоверное снижение детской инвалидности отмечалось на 3-х территориях края: в городских округах Спасск-Дальний (на 29,6%), Владивосток (на 8,2%) и Черниговском муниципальном районе (на 22,0%).

По административным территориям края отмечена значительная неравномерность распространенности инвалидности детей, коэффициент вариации составил 67,3%, максимальный показатель уровня инвалидизации детей превысил минимальный в 8,4 раза. Максимальный показатель распространенности ИД в 2016 г. регистрировался в Партизанском МР – 669,7 на 10 тыс. детей, минимальный в Тернейском МР – 80,1 на 10 тыс. детей. Результаты территориального ранжирования по уровню общей инвалидизации детей в муниципальных образованиях Приморского края представлены таблице 64 и на рисунке 51.

**Результаты ранжирования территорий Приморского края
по уровню общей ИД в 2016 г.**

Границы рангового интервала	Состав рангового интервала
<i>Территории с низкими, очень низкими и ниже среднего значениями общей ИД</i>	
до P ₃ – 1 территория	Тернейский МР (80,1)
P ₃ – P ₁₀ – 3 территории	Шкотовский МР (97,4), Спасский МР (99,3), Пограничный МР (100,6)
P ₁₀ – P ₂₅ – 4 территории	Ольгинский МР (103,1), г. Хасанский (104,9), Чугуевский МР (106,0), Ханкайский МР (116,6)
<i>Территории со средними значениями общей ИД</i>	
P ₂₅ – P ₇₅ – 15 территорий	Яковлевский МР (117,9), г. Лесозаводск (120,3), Кировский МР (121,5), г. Дальнегорск (122,5), Пожарский МР (128,1), г. Артем (131,2), г. Спасск-Дальний (132,2), Надеждинский МР (133,0), Кавалеровский МР (133,0), Лазовский МР (136,3), Анучинский МР (137,3), г. Партизанск (139,3), Красноармейский МР (139,9), г. Находка (142,7), г. Арсеньев (144,0)
<i>Территории со значениями общей ИД выше средних, высокими и очень высокими</i>	
P ₇₅ – P ₉₀ – 4 территории	г. Уссурийск (144,3), Октябрьский МР (146,2), Черниговский МР (150,8), г. Владивосток (153,2)
P ₉₀ – P ₉₇ – 3 территории	Михайловский МР (179,0), Хорольский МР (179,9), г. Дальнереченск (201,0)
более P ₉₇ – 1 территория	Партизанский МР (669,7)



≤ 100,6
 103,1-144,0
 144,3 и выше
 ПК 148,7
 Рис. 51. Распространенность инвалидности детей в Приморском крае в 2016 г.

Наркомания.

В Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года отмечается, что современная наркоситуация в стране характеризуется расширением масштабов незаконного оборота и немедицинского потребления высококонцентрированных наркотиков, таких как героин, кокаин, стимуляторы амфетаминового ряда, лекарственных препаратов, обладающих психотропным воздействием, а также их влиянием на распространение ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов. Одним из самых тяжелых последствий является преждевременная смерть, связанная с отравлением наркотическими средствами.

Стратегией государственной антинаркотической политики Российской Федерации до 2020 года, определено, что ее генеральной целью является существенное сокращение в Российской Федерации масштабов незаконного распространения и потребления наркотиков, уменьшение последствий их потребления для безопасности и здоровья личности, общества и государства.

Ряд показателей социально-гигиенического мониторинга, в т.ч. впервые установленный диагноз наркомании, были гармонизированы с «Перечнем угроз национальной безопасности», что еще раз подчеркивает социальную значимость этого заболевания для общества.

По данным ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер», общее число зарегистрированных потребителей наркотиков (включая больных наркоманией и лиц, употребляющих наркотики с вредными последствиями) в 2016 году составило 13827 чел., или 716,8 на 100 тыс. населения, показатель снизился по отношению к уровню 2015 года (804,2‰) на 10,9%. Снижение показателя зарегистрированных потребителей наркотиков в сравнении с показателем за 2015 год наблюдалось на 15-ти территориях края. Наибольшее снижение отмечалось в городских округах Арсеньев (на 39,2%), Спасск-Дальний (на 18,3%), муниципальных районах: Кавалеровский (на 41,7%), Лазовский (на 32,2%), Надеждинский (на 79,7%), Ольгинский (на 61,1%), Пограничный (на 59,6%), Тернейский (на 72,2%), Хасанский (на 37,2%), Ханкайский (на 21,2%), Октябрьский (на 45,5%) и Яковлевский (на 75,9%). К территориям с высоким зарегистрированным уровнем потребителей наркотиков относились - городские округа: Находка (1597,7‰), Владивосток (947,5‰) и Черниговский муниципальный район (935,4‰).

Структура потребляемых наркотиков (из доклада «О наркоситуации в Приморском крае за 2016 год», по данным статистических отчетных форм № 11, 37 ГБУЗ «Краевой наркологический диспансер» и ФМБА МСЧ № 98 и 100») представлена следующим образом: в 2016 году больные с опийной зависимостью составляли 51,1% (2013 год - 59,7%; 2014 год - 58,2%; 2015 год - 51,4%), больные с зависимостью от каннабиноидов - 28,9 % (2013 год - 27%; 2014 год - 27,9%; 2015 год - 28,6%). Удельный вес больных с синдромом зависимости от психостимуляторов - 6,5% (2013 год - 4,4%, 2014 год - 4,4%; 2015 год - 6,6%), других наркотиков и их сочетаний - 13,5% (2013 год - 8,2%, 2014 год - 9,3%; 2015 год - 13,3%).

В 2016 году специализированными наркологическими учреждениями (подразделениями) края, зарегистрировано 6672 больных наркоманией, что составило 345,9 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2015 годом (331,1 на 100 тысяч населения) этот показатель вырос на 4,5%. Показатель по Российской Федерации за 2015 год составил – 196,5 на 100 тысяч населения. К территориям с высоким зарегистрированным уровнем общей заболеваемости наркоманией относились - городские округа: Находка (1323,8‰), Лесозаводск (667,1‰), Дальнереченск (500,8‰), Артем (491,0‰), Спасск-Дальний (490,4‰) и Уссурийск (435,4‰). Снижение показателя зарегистрированных больных наркоманией в сравнении с показателем за 2015 год наблюдалось на 9-ти территориях края, наибольшее – в муниципальных районах: Надеждинском (на 13,4%), Пограничном (на 18,4%), Партизанском (на 10,8%), Октябрьском (на 10,0%) и Михайловском (на 6,1%).

Из всех зарегистрированных больных наркоманией, женщин в 2016 году зарегистрировано - 1001 чел. (2015 год – 996 человек), показатель составил – 99,2 на 100 тысяч населения. По сравнению с 2015 годом (103,2 на 100 тысяч населения) этот показатель снизился на 3,9%. К территориям с высоким зарегистрированным уровнем общей заболеваемости наркоманией среди женщин относились - городские округа: Находка (500,6‰), Артем (244,0‰) и Дальнереченск (193,9‰). Подростков с диагнозом наркомания всего было зарегистрировано 2 чел. (2015 году – 3 человека).

В 2016 году впервые в жизни обратились за наркологической помощью по поводу наркомании (поставлено на учет) 1014 человек. Показатель первичной заболеваемости наркоманией в 2016 году по сравнению с 2015 годом увеличился на 21,2% и составил 52,6 на 100 тыс. населения. Показатель по Российской Федерации за 2015 год составил – 14,1 на 100 тысяч населения. К территориям с высоким уровнем первичной заболеваемости наркоманией относились - городские округа: Владивосток (97,1‰); муниципальные районы: Пожарский (79,3‰) и Чугуевский (69,7‰). Увеличение показателей первичной заболеваемости наркоманией в 2016 году, в сравнении с показателем за 2015 год наблюдалось в 22 муниципальных образованиях края, в том числе наибольшее в городских округах: Владивосток (на 21,9%), Дальнегорск (в 3,4 раза), Уссурийск (на 98,2%); муниципальных районах: Шкотовском (на 58,1%), Черниговском (в 2,2 раза), Пожарском (на 67,3%). Снижение показателей первичной заболеваемости наркоманией в сравнении с показателями за 2015 год наблюдалось на 9-ти территориях края, наибольшее в городском округе – Лесозаводск (на 52,9%); в муниципальных районах: Партизанском (на 55,4%), Ханкайском (на 48,4%) и Чугуевском (на 29,2%). Первичная заболеваемость наркоманией среди женщин и подростков снизилась, соответственно на 8,5% (- 3 случая) и 60% (-1 случай; количество впервые выявленных подростков, больных наркоманией в 2016 году уменьшилось до 1 человека (2015 год - 2 человека).

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Приморском крае

За последние 3 года в Приморском крае зарегистрировано 220 профессиональных заболеваний (отравлений), из них: в 2017 году зарегистрировано 58 случаев, в 2016 году зарегистрировано 84 случая, в 2015 году зарегистрировано 78 случаев. Показатель профессиональной заболеваемости в 2017 году составил 1,4 на 10 тыс. работающих во вредных условиях труда, что ниже показателя прошлого года по Приморскому краю (1,97 на 10 тыс. работающих) и ниже показателя Российской Федерации (1,47 на 10 тыс. работающих) (таблица 65).

Таблица 65

Показатели профессиональной заболеваемости за 2015–2017 годы (на 10 тыс. работающих)

Годы	Профотравления		Профзаболевания		Профзаболевания и профотравления	
	Приморский край	РФ	Приморский край	РФ	Приморский край	РФ
2015	0	0,02	1,8	1,63	1,8	1,65
2016	0	0,02	1,97	1,45	1,97	1,47
2017	0		1,4		1,4	

Из таблицы 66 видно, что в 2017 году в Приморском крае при снижении общего числа лиц с впервые установленным диагнозом профессионального заболевания с 80 до 54

человек, число женщин с впервые выявленной профессиональной патологией увеличилось в 1,1 раза.

Таблица 66

Число лиц с впервые установленным диагнозом профессиональной патологии

Год	Всего человек	Из них среди женщин
2015	71	10
2016	80	8
2017	54	9

В 2017 году, как и в 2016, 2015 годах профессиональные заболевания в Приморском крае имели хроническую форму в 100 % случаев (таблица 67). В 2013 году на долю острых профзаболеваний приходилось 0,96% или 1 случай. Удельный вес работников, у которых зарегистрировано два и более профессиональных заболевания, увеличился с 7,0% до 9,29%. У женщин с двумя и более выявленными профессиональными заболеваниями удельный вес составил 11,1%, в 2016 г. женщин с двумя и более выявленными профессиональными заболеваниями зарегистрировано не было.

В 32,8% случаев (19 случаев) выявленные профессиональные заболевания явились причиной утраты трудоспособности работников (в 2016 году – в 17,9% случаев).

Таблица 67

Удельный вес случаев острых и хронических профессиональных заболеваний и отравлений за 2013-2017 годы в сравнении с РФ, (в %)

Годы	Профзаболевания				Профотравления				Профзаболевания и отравления			
	Острые		Хронические		Острые		Хронические		Острые		Хронические	
	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ	ПК	РФ
2013	0,96	0,06	99,04	98,47	0	0,51	0	0,95	0,96	0,57	99,04	99,42
2014	0	0	100	100	0	0,53	0	0,61	0	0,53	100	99,47
2015	0	0	100	100	0	0,47	0	-	0	0,47	100	99,53
2016	0	0	100	100	0	0,6	0	-	0	0,6	100	99,4
2017	0		100		0		0		0		100	

В 2017 году в структуре профессиональной патологии (рис. 52) в зависимости от воздействия факторов производственной среды преобладают заболевания, связанные с воздействием физических факторов (53,4%), в первую очередь, шума и вибрации (в 2016 году в Приморском крае – 65,4%, в Российской Федерации – 47,79%). Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей занимают второе ранговое место и составляют – 25,9% (в 2016 году в Приморском крае – 14,3%, в Российской Федерации – 15,87%). Третье ранговое место занимают заболевания, вызванные воздействием биологических факторов и составляют 8,6% (в 2016 году в Приморском крае – 4,8%, в Российской Федерации – 2,66%). На четвертом ранговом месте профессиональные заболевания, (интоксикации), вызванные воздействием химических факторов и составляют 7,0% (в 2016 году в Приморском крае – 9,5%, в Российской Федерации – 6,98%). И на пятом месте профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, аллергические заболевания и профессиональные новообразования по 1,7 %.

В 2017 году выявлен один случай профессионального новообразования (злокачественное новообразование ретромолярной области справа), как и в 2016 и 2015 годах. В 2014 году было выявлено три случая профессиональных новообразований.

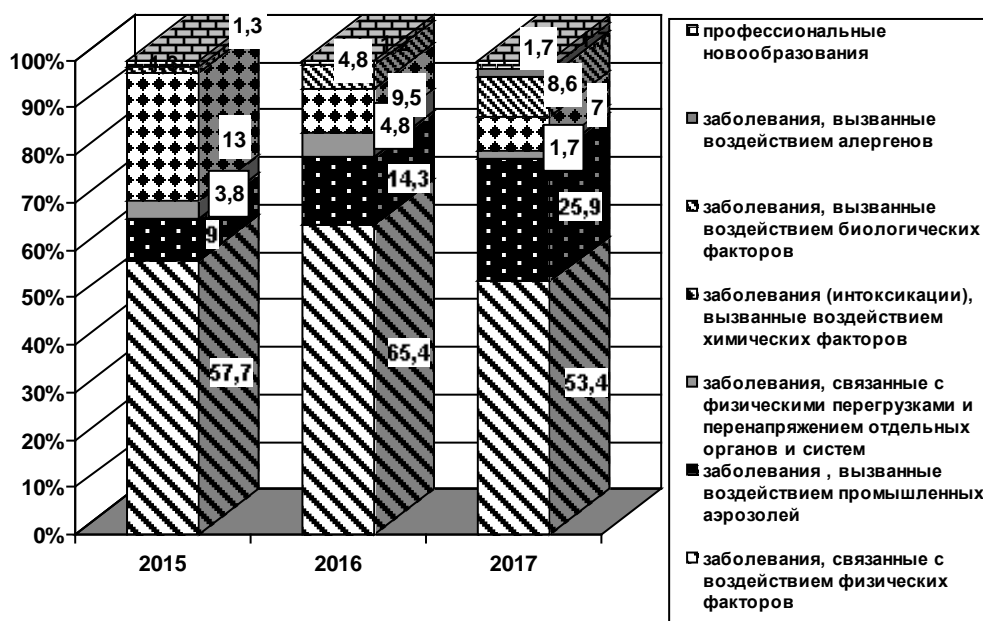


Рис. 52. Структура профессиональных заболеваний и отравлений по факторам воздействия за 2015 – 2017 гг., (%)

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний (таблица 54), выявленных в 2017 году, первое ранговое место занимают вибрационная болезнь – 29,3% (в 2016 году – 23,7%). Второе ранговое место занимает нейросенсорная тугоухость – 12,1% (в 2016 г. - 21,3%). Третье ранговое место по 8,6% занимают полинейропатии (в 2016 г. – 13,1%), профессиональные болезни легких (в 2016 году – 6,0%) и туберкулез органов дыхания (в 2016 г. – 4,8%). На четвертом месте по 7% – бронхиальная астма (в 2016 г. – 4,8%), хронические бронхиты (в 2016 г. – 6,0%), пневмокониозы и радикулопатии (в 2016 г. – 9,5%). На пятом месте по 3,4% – дерматиты, профессиональные новообразования (в 2016 году – 1,7%) и флюороз (в 2016 году – 6,0%).

**Структура профессиональных заболеваний
по нозологическим формам за 2015-2017 гг., (в %)**

Нозологические формы	2015г.	2016г.	2017г.
Вибрационная болезнь	26,9	23,7	29,3
Полинейропатии	3,8	13,1	8,6
Радикулопатия	3,8	9,5	7
Нейросенсорная тугоухость	21,8	21,3	12,1
Профессиональная болезнь легких	12,8	6,0	8,6
Бронхиальная астма	1,3	4,8	7
Хронические бронхиты		6,0	7
Силикоз	2,6		7
Хроническая интоксикация комплексом токсических веществ	2,6		
Флюороз	15,4	6,0	3,4
Дерматиты			3,4
Профессиональные новообразования	1,3	1,2	3,4
Туберкулез	1,3	4,8	8,4
Бруцеллез	0		
Прочие заболевания	6,4	3,6	

В структуре профессиональных заболеваний у женщин преобладают бронхиальная астма – 27,3%, туберкулез органов дыхания – 36,4%, профессиональная болезнь легких – 18,2%, бронхит и дерматит по 9,1%. Иных профессиональных заболеваний в 2016 году у женщин не регистрировалось. В 2016 бронхиальная астма составляла 50,0%, туберкулез органов дыхания – 37,5%, прочие заболевания – 12,5%.

Ведущими обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний остаются несовершенство технологических процессов – 50,0% (в 2016 году – 58,3%) и конструктивные недостатки машин и оборудования – 41,4% (в 2016 году – 34,5 %).

Наибольшее число случаев профессиональных заболеваний в 2016 году выявлено у лиц в возрасте от 50 до 60 лет (61,2%) (в 2016 г. - 63,8%). У лиц старше 60 лет профессиональные заболевания выявлены в 22,4% случаев (в 2016 г. - 20,0%). В 16,4% случаев профессиональные заболевания выявлены у лиц моложе 50 лет (в 2016 г. - 16,3%).

В 85,4% случаев профессиональные заболевания в 2017 году выявлены у лиц со стажем работы более 20 лет (в 2016 году – 87,5%).

**Удельный вес профессиональной заболеваемости по отраслям
экономики за 2015-2017 годы в %**

Отрасли экономики	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Угольная	6,4	10	17,24
Металлургическая	20,5	5	6,90
Горнорудная	10,3	16,2	15,55
Судоремонт и судостроение	8,9	3,8	
Лесозаготовительная	0		
Сельское хозяйство	0		
Электроэнергетика	8,9	13,7	5,17
Лесное хозяйство	0	5	10,34

Здравоохранение	2,6	10	15,55
Химическая промышленность	1,3	2,5	8,52
Промышленность строительных материалов	3,8	3,8	
Транспорт	24,4	12,5	1,72
Складское хозяйство и вспомогательная транспортная деятельность			5,17
Производство прочих транспортных средств и оборудования			3,45
Строительство зданий	1,3	2,5	1,72
Деревообрабатывающая промышленность	6,4	7,5	5,17
Производство мебели			1,72
Связь	0	1,3	
Образование	0		1,72
Жилищно-коммунальное хозяйство	1,3	1,3	
Прочие	19,3	5	

Среди отраслей промышленности Приморского края (таблица 68) высокий уровень профессиональной патологии в 2017 году отмечается в угольной промышленности – 17,24% (в 2016 году – 10,0%), в горнорудной промышленности – 15,55 (в 2016 году – 16,2%) и здравоохранении – 15,55% (в 2016 году – 10,0%), в лесном хозяйстве – 10,34% (в 2016 году – 5,0%), в химической промышленности – 8,52% (в 2016 году – 2,5%), в металлургической промышленности – 6,9% (в 2016 году – 5,0%), в деревообрабатывающей промышленности 5,17% (в 2016 году – 7,5%) и складском хозяйстве и вспомогательной транспортной деятельности – 5,17% (в 2016 году – 0%).

У женщин наибольший удельный вес случаев профессиональных заболеваний зарегистрирован в здравоохранении – 63,64% (2016 г. – 87,5%) и по 1 случаю (9,09%) в образовании, в производстве мебели, в металлургической промышленности и производстве прочих транспортных средств и оборудования. В остальных отраслях экономики у женщин заболеваний не зарегистрировано.

Удельный вес случаев профессиональных заболеваний, выявленных в 2017 году при активном обращении работников за медицинской помощью в ЛПУ (рис. 54) увеличился в 1,1 раза и составил 25,9%, против 23,8% в 2016 году в Приморском крае, в Российской Федерации в 2016 году этот показатель составлял 38,44%. Снижение удельного веса случаев профессиональных заболеваний, выявленных в период проведения периодических медицинских осмотров, говорит об ухудшении качества медицинского освидетельствования в период проведения периодических медицинских осмотров и отсутствия настороженности в отношении возможности проявлений начальных признаков профессиональной патологии.

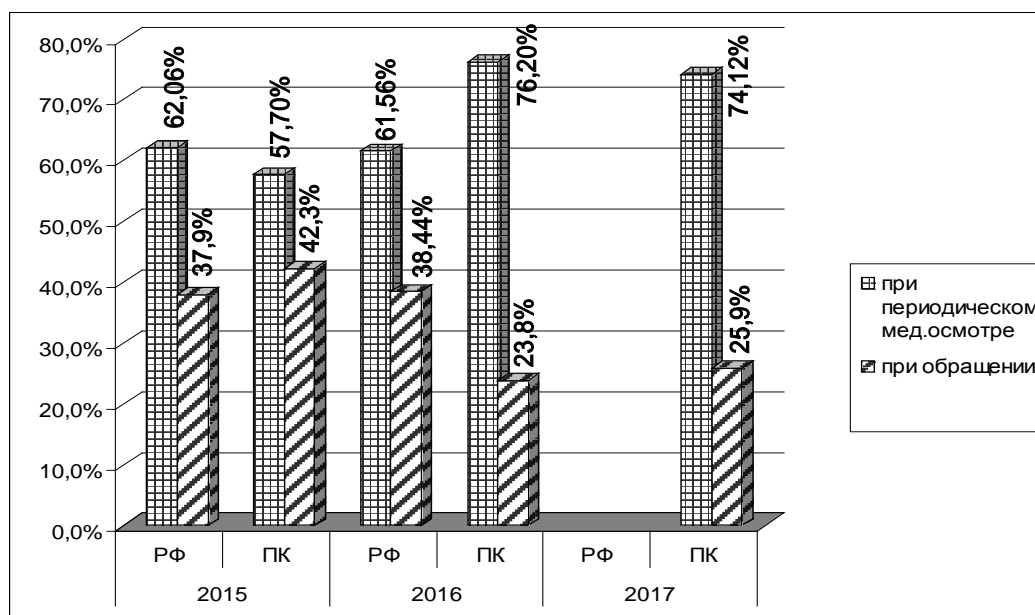


Рис. 54. Распределение профессиональных заболеваний по выявлению за 2015 – 2017 годы, (в %)

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости Приморского края (уровень, динамика, ранжирование проблем)

За 2017 г. в Приморском крае зарегистрировано 350774 случая инфекционных и паразитарных заболеваний. Интенсивный показатель составил 18884,1 на 100 тыс. населения (в 2016 г. – 394840 случаев, интенсивный показатель 21661,9 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости в 2017 году ниже показателя 2016 года и среднееголетнего на 12,8% и 4,4% соответственно. Эпидемиологическая ситуация по инфекционной и паразитарной заболеваемости расценивалась как благополучная (рис. 55).

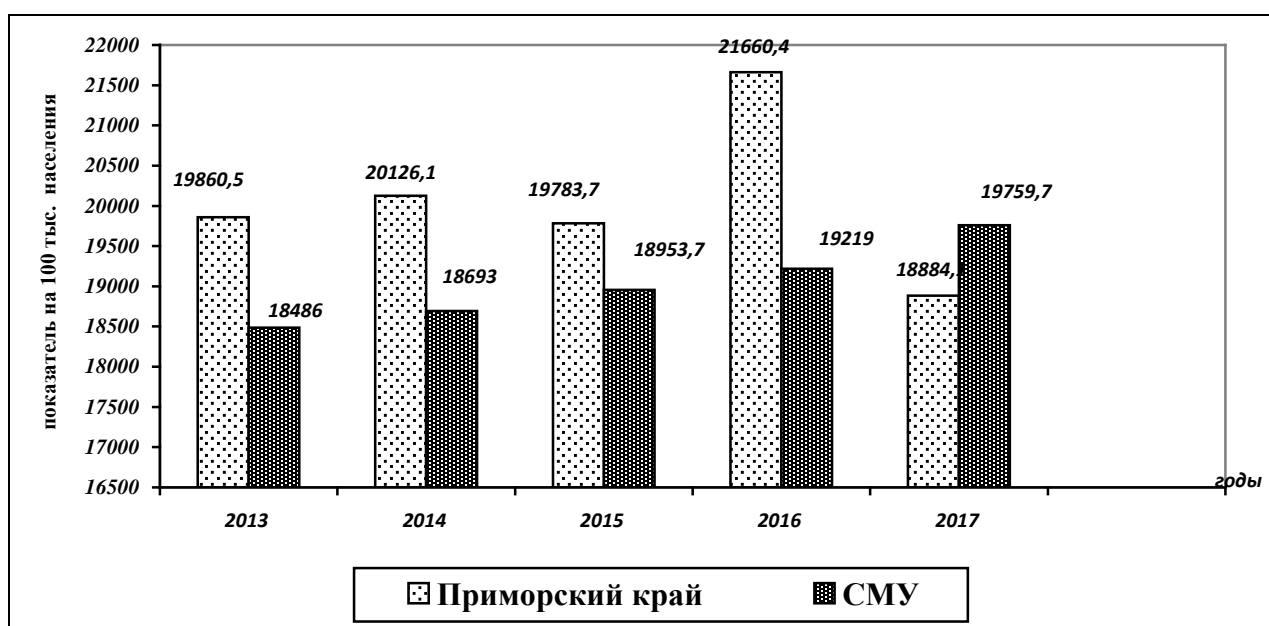


Рис. 55. Динамика заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями в Приморском крае в 2013-2017 г.г. в сравнении со среднееголетним показателем

По паразитарным и заразным кожным заболеваниям эпидемиологическая ситуация оценивалась как благополучная. В сравнении со средне-многолетним показателем отмечается снижение заболеваемости на 17,4%, с уровнем 2016 г. - на 4,7% (таблица 69).

Таблица 69

Анализ заболеваемости за 2017 год по территории Приморский край по контингенту все жители

Заболевания	2017		2016		рост/ снижен ие, (%)	СМУ		рост/ сниже ние, (%)	оценка состоян ия
	забол.	показ.	забол.	показ.		забол.	показ.		
Все Заболевания	350774	18884,1	394813	21660,4	-12,82	371740	19759,7	-4,4	благоп.
Все Инфекции	333203	17938,1	376809	20672,2	-13,2	350287	19149,5	-4,4	благоп.
ВСЕ ИНФ.без ОРЗ	52709	2837,6	56429	3095,3	-8,3	51291	2803,6	+1,2	обычно е
Паразитарные и заразные кожные заболевания	4488	241,6	4616	253,2	-4,7	5362	292,8	-17,4	благоп.

В структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости, как и ранее, преобладали инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (включая грипп), доля которых составила 80,1% (2016 год - 81,1%).

По социально-экономической значимости ОРВИ и грипп занимали первое ранговое место. На втором месте – острые кишечные инфекции неустановленной этиологии, на третьем - ветряная оспа.

В структуре инфекционной заболеваемости, без учета заболеваемости ОРВИ и гриппом, наибольший удельный вес занимали воздушно-капельные инфекции, включая внебольничные пневмонии - 45,6% (2016 г.- 44,5%), кишечные инфекции – 35,0% (2016 г.- 37,2%), социально-обусловленные заболевания - 9,7% (2016 г. – 7,7%), паразитарные заболевания – 5,7% (2016 г.- 7,7 %) (рис. 56).

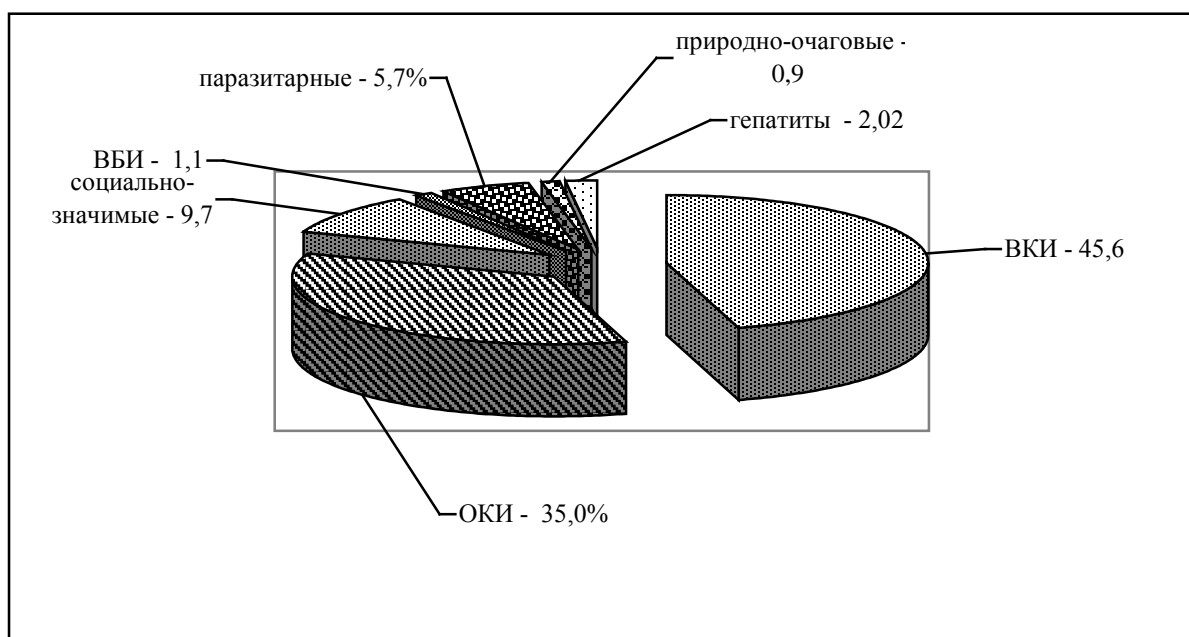


Рис. 56. Структура инфекционных и паразитарных заболеваний в 2017 г. в Приморском крае (без гриппа и ОРВИ)

Из числа инфекционных заболеваний, зарегистрированных в 2017 г., снизился уровень заболеваемости по 35 нозологическим формам (в 2016 г. – по 33, в 2015 г. – по 29). В том числе отмечалось наиболее существенное снижение по сальмонеллезам группы С - на 53,18%, дизентерией Флекснера – на 52,52%, острым кишечным инфекциям, вызванным иерсиниями - на 33,59%, ОКИ ротавирусной этиологии - на 37,55%, острым вялым параличам – на 34,69%, энтеровирусным инфекциям – на 68,09%, хроническим вирусным гепатитом В - на 29,12%, педикулезом - на 22,4%, клещевым боррелиозом – на 21,28%, клещевым риккетсиозом-на 19,9%, гриппом – на 25,5%, чесоткой на 19,5%, гонококковой инфекцией – на 26,76%, аскаридозом - на 25,28%, ВИЧ-инфекцией на 10,78%, туберкулезом органов дыхания - на 13,24 %.

В Приморском крае в 2017 г. не регистрировались 37 нозоформ инфекционных заболеваний (в 2016 г. – 35, в 2015 г. - 39): брюшной тиф и паратиф, холера, полиомиелит, дифтерия (с 2005 г.), стрептококковая септицемия, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, сибирская язва, лихорадка Западного Нила, Крымская и Омская геморрагические лихорадки, бешенство, орнитоз, сыпной тиф, болезнь Бриля, лихорадка Ку, Астраханская пятнистая лихорадка, легионеллез, врожденная цитомегаловирусная инфекция, пневмоцистоз, малярия, криптоспоридиоз, токсоплазмоз, амебиаз, трихоцефаллез, тениаринхоз, тениоз, альвеококкоз, описторхоз.

Рост заболеваемости в 2017 г. отмечался по 22-м нозоформам (в 2016 г. – 28, в 2015 г. – 27): сальмонеллезы группы В – на 16%, группы Д – на 6%; дизентерия - Зонне – в 3,43 раза; острый вирусный гепатит А – на 84%, вирусный гепатит В – на 14%, вирусный гепатит С – на 19%, прочие острые гепатиты – на 30,3%; хронический гепатит С – на 13%; коклюш – на 85%; эпид. паротит – на 23,0% ГЛПС – на 31%, лихорадка Денге – на 31%; инфекционный мононуклеоз – на 14%; внебольничная пневмония бактериальной этиологии – на 16%; микроспория – на 10%; энтеробиоз – на 34%; клонорхоз – на 17%.

Единичные случаи заболевания, зарегистрированные в 2017 году: по 1-2 случаю гименолипедоза, дирофиляриоза, эхинококкоза, листериоза, дифиллоботриоза, гранулоцитарного анаплазмоза, бруцеллеза, кори, краснухи, моноцитарного эрлихиоза.

Таблица 70

**Сравнительная характеристика заболеваемости за 2017 год
Российская Федерация и Приморский край**

Наименования заболеваний	РФ	ПК	рост/снижение
	показ. на 100 тыс. насел	показ. на 100 тыс. насел	%, разы
Сальмонеллезы	22,07	40,38	выше на 82,9%
Дизентерия	4,54	4,90	выше на 7,9%
ОКИ установленной этиологии	171,8	291,9	выше на 69,9%
ОКИ неустановленной этиологии	349,68	747,3	выше в 2,1 раза
Острые вялые параличи	0,21	0,32	выше в 1,5 раза
Энтеровирусные инфекции	16,36	3,45	ниже на 78,9%
Энтеровирусный менингит	3,43	0,43	ниже на 87,4%
Острые вирусные гепатиты всего	7,89	6,14	ниже на 22,2%
из них: острый гепатит А	5,52	3,23	ниже на 41,5%
острый гепатит В	0,87	1,13	выше на 29,8%
острый гепатит С	1,22	1,24	выше на 1,6%
острый гепатит Е	0,11	0,11	0

Хронические вирусные гепатиты всего	44,52	33,97	ниже на 23,7%
из них: хронический вирусный гепатит В	9,61	5,33	ниже на 44,5%
хронический вирусный гепатит С	34,68	28,37	ниже на 18,2%
Носительство возбудителя вирусного гепатита В	10,15	22,88	выше в 2,5 раза
Коклюш	3,70	8,61	выше в 2,3 раза
Корь	0,50	0,05	ниже на 90,0%
Краснуха	0,0	0,05	-
Паротит эпидемический	3,03	0,27	ниже на 91,1%
Менингококковая инфекция	0,59	0,70	выше на 18,6%
из нее генерализованные формы	0,47	0,65	выше на 38,2%
Ветряная оспа	586,4	594,6	выше на 1,3%
Туляремия	0,11	0	-
Бруцеллез, впервые выявленный	0,21	0,05	ниже на 76,19%
Вирусные лихорадки	5,87	1,94	ниже на 66,9%
ГЛПС	5,67	1,51	ниже на 73,3%
Клещевой вирусный энцефалит	1,33	1,51	выше на 13,5%
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	4,59	8,51	выше в 1,8 раза
Псевдотуберкулез	0,40	1,08	выше в 2,7 раза
Лептоспироз	0,12	0	-
Укусы, ослонения, оцарапывания животными	259,14	312,1	выше на 20,4%
Укусы клещами	347,84	392,1	выше на 12,72%
Риккетсиозы	1,36	6,41	выше в 4,7 раза
Сибирский клещевой тиф	1,07	6,24	выше в 5,8 раз
Моноцитарный эрлихиоз человека	0,01	0,11	выше в 11 раз
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	0,02	0,05	выше в 2,5 раза
Педикулез	130,13	62,72	ниже на 52,0%
Туберкулез активные формы	45,47	116,9	выше в 2,5 раза
из него туберкулез органов дыхания	43,97	115,3	выше в 2,6 раза
из него бациллярные формы	19,1	45,5	выше в 2,8 раза
Сифилис	18,7	37,8	выше в 2 раза
Гонококковая инфекция	10,91	11,25	выше на 3,11%
ВИЧ-инфекция	60,5	60,4	ниже на 0,21%
ОРЗ	21738,0	15100,5	ниже на 30,5%
Грипп	34,93	37,5	выше на 7,4%
Пневмония (внебольничная)	413,15	805,2	выше на 94,8%
Малярия	0,06	0	-

Трихинеллез	0,04	0,11	выше в 2,7 раз
Поствакцинальные осложнения	0,23	0,11	ниже на 52,17%

Нозологические формы, по которым отмечается превышение показателей заболеваемости по Российской Федерации - 25 (в 2016 г. - 21): другие сальмонеллезные инфекции – 82,9%, бактериальная дизентерия – 7,9%, ОКИ установленной этиологии – 69,9%, ОКИ неустановленной этиологии – в 2,1 раза, ОВП – в 1,5 раза, острый вирусный гепатит В – на 29,8%, острый вирусный гепатит С – на 1,6%, носители ВГВ - в 2,2 раза, коклюш – в 2,3 раза, менигококковая инфекция – на 18,6%, в том числе генерализованные формы – на 38,3%, ветряная оспа – на 1,4%, клещевой вирусный энцефалит – на 13,5%, клещевой боррелиоз – в 1,8 раза, псевдотуберкулез – в 2,7 раза, укусы животными – на 20,4%, укусы клещами – на 12,7%; сибирский клещевой сыпной тиф - в 5,8 раз, гранулоцитарный анаплазмоз человека – в 2,5 раза, моноцитарный эрлихиоз человека – в 11 раз, туберкулез - в 2,5 раза, в том числе органов дыхания – в 2,6 раза, бациллярные формы – в 2,2 раза, сифилис – в 2 раза, грипп – на 7,4%, внебольничные пневмонии – на 94,8%, трихинеллез – в 2,7 раза (таблица 70).

Нозологические формы, по которым показатели заболеваемости в Приморском крае ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации - 12 (в 2016 г. - 13) (таблица 70): энтеровирусная инфекция – на 78,9%, в том числе энтеровирусный менингит — на 87,4%, острый вирусный гепатит А – на 41,5%, хронический вирусный гепатит В – на 44,5%, гепатит С – 18,2%, корь – на 90,0%, эпидемический паротит – на 91,1%, бруцеллез – на 76,2%, ГЛПС – на 73,3%, педикулез — на 51,8%, ВИЧ – на 0,21%, ОРВИ – на 30,5%, поствакцинальные осложнения – на 52,1%.

2. ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО УЛУЧШЕНИЮ СОСТОЯНИЯ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ И ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ПРИНЯТЫЕ УПРАВЛЕНИЕМ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПО ПРИМОРСКОМУ КРАЮ И ФБУЗ «ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ»

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Приморском крае

С целью улучшения качества питьевой воды, подаваемой населению Приморского края, в 2017 г. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес глав муниципальных образований были направлены 53 уведомления о качестве холодной воды системы централизованного водоснабжения, подаваемой населению из подземных источников, а также 18 уведомлений в адрес организаций, эксплуатирующих системы централизованного хозяйственно питьевого водоснабжения о необходимости разработки плана мероприятий по приведению качества воды в соответствие с гигиеническими нормативами с последующим согласованием данного плана с Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю.

На территории Приморского края Постановлением губернатора № 398-па от 07.12.2012 г. утверждена государственная программа «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами ЖКХ населения Приморского края» в состав, которой входит подпрограмма № 5 «Чистая вода Приморского края на 2013-2017 г».

В целях улучшения качества воды из подземных источников в 2017 г. органами местного самоуправления проведен значительный объем работы:

1. В г. Арсеньев функционирует муниципальная программа «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами ЖКХ населения Арсеньевского городского округа» на 2016-2020гг, утв. Постановлением администрации АГО от 28.01.2015 № 25-па. В данную

программу включена подпрограмма «Чистая вода» на территории Арсеньевского городского округа на 2016-2020 годы» в рамках, которой в 2017г было выделено и освоено 925 766 рублей, в том числе на разработку проекта «Реконструкция водопроводных очистных сооружений на реке Дачная», приобретение дизель-генератора на водопроводные очистные сооружения на р.Дачная;

2. На территории Чугуевского муниципального района в рамках программы «Комплексное развитие коммунальной инфраструктуры Чугуевского муниципального района» на 2015-2020 годы», утв. Постановлением главы Чугуевского муниципального района № 932-нпа от 14.11.2014г. в 2017 г выделено и освоено 4142,29 тыс.рублей. Проведены мероприятия:

- бурение и устройство новой скважины в с.Ново-Чугуевка ул.Вокзальная,
- приобретение и установка системы очистки питьевой воды на водонасосной станции №3 ул.Вокзальная, с.Ново-Чугуевка,
- капитальный ремонт водопроводных сетей с.Чугуевка, ул.Кустарная – ул.Строителей, 2,
- ремонт участков водопровода 98 м в с.Чугуевка, ул.Строителей, 2б – 10; водопровода 60 м ул.Кустарная, 32 – 34,
- реконструкция системы водоснабжения с установкой водонасосной станции ул.Вокзальная с.Ново-Чугуевка- ремонт участков водоотведения протяженностью 38 м.

3. На территории Яковлевского муниципального района в рамках муниципальной программы «Обеспечение качественными услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Яковлевского муниципального района» на 2014-2019 годы, утв. Постановлением главы Яковлевского муниципального района № 32-нпа от 20.01.2014г. выделено и освоено 1039,0 тыс. рублей. Проведены мероприятия:

- приобретение электронасосов на скважины с.Новосысоевка, с.Варфоломеевка,
- замена сетей водоснабжения с.Яковлевка;

4. По Находкинскому городскому округу в рамках «Программы комплексного развития систем коммунальной инфраструктуры Находкинского городского округа на 2013 - 2017 годы и на период до 2025 года, утв. Решением Думы НГО от 26.12.2012г № 135НПА разработано и действует 5 инвестиционных подпрограмм, а именно:

-инвестиционная программа МУП «Находка-Водоканал», осуществляющего холодное водоснабжение на территории Находкинского городского округа на 2013г-2017 годы», утв. Постановлением Департамента по тарифам Приморского края от 05.12.2013г № 75/13;

-инвестиционная программа ООО «Водозабор Хмыловский», осуществляющего холодное водоснабжение на территории Находкинского городского округа на 2013г-2017 годы», утв. Постановлением Департамента по тарифам Приморского края от 05.12.2013г № 75/15;

- инвестиционная программа ООО «Горный ключ», осуществляющего холодное водоснабжение на территории Находкинского городского округа на 2013г-2017 годы», утв. Постановлением Департамента по тарифам Приморского края от 05.12.2013г №75/17;

-инвестиционная программа ООО «Чистая вода плюс», осуществляющего холодное водоснабжение на территории Находкинского городского округа на 2013г-2017 годы», утв. Постановлением Департамента по тарифам Приморского края от 05.12.2013г №75/19;

- инвестиционная программа ООО «Форд-Ност», осуществляющего холодное водоснабжение на территории Находкинского городского округа на 2013г-2017 годы», утв. Постановлением Департамента по тарифам Приморского края от 05.12.2013г №75/1.

В рамках вышеуказанных программ по Находкинскому городскому округу в 2017г освоено средств на сумму- 31 805,4 тыс. рублей (2016г- 22296,1 тыс. рублей), выше уровня 2016г в 1,4 раза;

5. На территории Партизанского муниципального района в 2017 г функционировала муниципальная целевая программа «Проведение мероприятий по строительству, реконструкции, ремонту объектов жилищно-коммунального и социально-культурного назначения, проектным работам, мероприятий по переселению граждан из аварийного

жилищного фонда в Партизанском муниципальном районе на 2015-2017 годы», утв. Постановлением администрации Партизанского муниципального района № 214 от 30.03.2015г. В рамках данной программы выделено и освоено -5968,6 тыс. рублей на мероприятия по улучшению водоснабжения в данном муниципальном районе.

Вместе с тем, Постановлением администрации Партизанского муниципального района утверждена новая муниципальная программа от 10.11.2017г № 691 «Проведение мероприятий по строительству, реконструкции, ремонту объектов коммунального назначения и электросетей, проектным работам в Партизанском муниципальном районе на 2018-2020 годы», в которой предусмотрены мероприятия по улучшению качества питьевой воды в селах района. В настоящее время продолжают работы по разработке и согласованию проекта организации водоснабжения по ул. Комсомольская и ул. Центральная в пос. Волчанец. Так же администрацией Партизанского муниципального района от 30.10.2017г принято постановление № 664 «О закреплении муниципального имущества на праве оперативного управления за муниципальным казенным предприятием «Районное хозяйственное управление» Партизанского муниципального района, которое с 01.01.2018г будет осуществлять деятельность по водоснабжению в пос. Волчанец;

6. Внесены изменения в программы, в части дополнения мероприятий по улучшению водоснабжения и продления срока действия программ:

- постановлением администрации Спасского МР № 1551-па от 30.10.2017г. «О внесении изменений в муниципальную программу «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Спасского муниципального района на период 2016-2025 годы», утвержденную постановлением администрации Спасского муниципального района от 14 сентября 2015 года № 502-па «Об утверждении муниципальной программы «Комплексное развитие систем коммунальной инфраструктуры Спасского муниципального района на период 2016-2025 годы»;

- постановлением администрации Хорольского муниципального района №839 от 26.07.2017г «О внесении изменений в постановление администрации Хорольского муниципального района от 31 октября 2014 года № 966 «Об утверждении муниципальной программы «Обеспечение доступным жильем и качественными услугами жилищно-коммунального хозяйства населения Хорольского муниципального района» на 2015-2018 годы»;

- постановлением администрации ГО Спасск-Дальний № 450- па от 26.09.2017г. «О внесении изменений в муниципальную программу «Чистая вода», утверждённую Постановлением Думы ГО Спасск-Дальний №287-па от 29.04.2013г. о продлении срока действия программы до 2022 года».

В 2017 г. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведена следующая организационно-методическая работа:

в соответствии с Федеральным Законом от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» № 416-ФЗ Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес глав муниципальных образований были направлены 53 уведомления о качестве холодной воды системы централизованного водоснабжения, подаваемой населению из подземных источников, а также 33 уведомления в адрес организаций, эксплуатирующих системы централизованного хозяйственно питьевого водоснабжения о необходимости разработки плана мероприятий по приведению качества воды в соответствие с гигиеническими нормативами с последующим согласованием данного плана с Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю; в органы местного самоуправления (городских округов, городских и сельских поселений Приморского края) направлено 34 предложения о принятии мер по предоставлению населению воды надлежащего качества; рассмотрены 50 программ производственного контроля качества питьевой воды, из них согласовано 46.

В декабре 2017 года по результатам проведения 1 внеплановой проверки в отношении организации, обслуживающей объекты водоснабжения пгт Сибирцево Черниговского района Муниципального казенного учреждения «Служба хозяйственного

управления Сибирцевского городского поселения» в Черниговский районный суд направлен иск о бездействии органов местного самоуправления – Сибирцевского ГП в вопросе организации качественного водоснабжения на территории пгт. Сибирцево.

С 2015 г были поданы 3 иска о признании противоправными действий в отношении неопределенного круга потребителей и прекращении противоправных действий, обязывании доведения до потребителей резолютивной части решения суда в отношении МУП «Анучинское ЖКХ», ООО «Водолей» и ООО «Водоканал-Сервис». В основания исков, в качестве доказательств по гражданскому делу послужили результаты проведенных внеплановых проверок и административных расследований в отношении субъектов, осуществляющих деятельность по сбору, очистке и подаче питьевой воды централизованного водоснабжения. По указанным искам в качестве соотвечников привлечены администрации муниципальных районов. По решению Анучинского районного суда от 01.03.2017г. исковое заявление удовлетворено (МУП «Анучинское ЖКХ»). По решению Чугуевского районного суда от 11.04.2016г. исковое заявление удовлетворено (ООО «Водолей»). По решению Яковлевского районного суда от 22.12.2017г. исковое заявление удовлетворено (ООО «Водоканал-Сервис»);

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю организовано и проведено 27 «горячих линий» для населения по качеству воды системы централизованного водоснабжения.

В 2017г выдано 24 санитарно-эпидемиологических заключений по проекту зон санитарной охраны водоисточников.

На территории Приморского края на южную часть Приморья в ночь на 7 августа 2017г обрушились сильные дожди. В результате ливневых дождей оказались затопленными несколько населенных пунктов в Хасанском, Надеждинском, Михайловском, Октябрьском районах и Уссурийском городском округе. Наибольшее количество осадков – более 390 миллиметров – выпало в селе Барабаш Хасанского района, в Уссурийске более 200 миллиметров.

На территории Приморского края, в связи с прохождением опасных метеорологических явлений, был введен режим «чрезвычайной ситуации» (протокол заседания рабочей группы правительственной комиссии под руководством Министра МЧС России от 07.08.2017 № 9).

Подверглось подтоплению 6 муниципальных образований (1 городской округ: Уссурийский ГО и 5 муниципальных районов Михайловский МР, Октябрьский МР, Хасанский МР, Надеждинский МР, Пограничный МР), 31 населенный пункт с населением 15574 человека, 2194 жилых домов, 2056 придомовых участков, 12 социально-значимых объектов.

На подтопленных территориях располагалось 5 систем централизованного водоснабжения (с. Барабаш, с.Занадворовка, с.Раздольное, с. Михайловка со скважин водоподготовка не предусмотрена; г.Уссурийск – поверхностный водозабор с водоподготовкой) и 87 индивидуальных колодцев.

В целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди населения, попавшего в зону подтопления вследствие прохождения тайфуна:

- в адрес департамента гражданской защиты населения Приморского края были направлены предложения об организации дезинфекционных и дератизационных мероприятий на социально значимых объектах, жилых домах и территориях для внесения в решение комиссии при Администрации Приморского края по предупреждению по организации и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности.

С целью подготовки учреждений дошкольного и школьного образования были направлены предложения в адрес:

- Департамента образования и науки Приморского края:

1. «Об организации мероприятий с целью предотвращения неблагоприятных санитарно-эпидемиологических последствий, предупреждения эпидемического распространения инфекционных заболеваний и снижения угрозы здоровью населения»;
2. «Об ориентировочных потребностях дезинфицирующих препаратов для проведения дезинфекции объектов детства».

- Администрации Хасанского МР:

«Об организации мероприятий по полной очистке, осушиванию всех помещений и территорий образовательных учреждений на территории Хасанского муниципального района».

В рамках компетенции направлены письма и предложения в адрес глав городских округов и муниципальных районов Приморского края:

- предложения в органы местного самоуправления «О проведении мониторинга за состоянием объектов повышенной эпидемиологической опасности (складов ГСМ, удобрений и ядохимикатов, кладбищ, скотомогильников, санкционированных свалок и т.д.);
- предложения «О проведении мероприятий по санитарно очистке и дезинфекции на территории муниципального района после схода воды»;
- предложения «об организации проведения дезинфекционных мероприятий на территории населенных пунктов, попавших под затопление»;
- расчеты необходимого количества дезинфицирующих средств и дератизационных препаратов в разрезе по каждому населенному пункту.

Специалистами территориального отдела в г.Уссурийске принято участие в совещании при администрации Уссурийского городского округа с управляющими компаниями, обслуживающими жилищный фонд по вопросу ликвидации последствий паводка с проведением дезинфекционных и дератизационных мероприятий жилых домов и придомовых территорий.

На сайте администрации Уссурийского городского округа и «Опора России» размещена информация об условиях хранения и продажи скоропортящейся продукции на территориях, попавших под затопление.

Для населения разработаны памятки по дезинфекции колодцев, выгребных ям и жилых помещений; по профилактике ОКИ и ОРВИ; по профилактике заразных кожных заболеваний; по предотвращению особо опасных инфекций; для граждан-заемщиков и образец заявления в кредитную (страховую) организацию. Памятки размещены на сайте службы и роздано населению 2691 памятка по проведению дезинфекции и 2130 памяток по профилактике инфекционных заболеваний.

В подтопленные населенные пункты организована доставка бутилированной воды из расчета 3 л на одного человека в сутки (Уссурийский городской округ, Хасанский муниципальный район). В селах Филипповка, Овчинниково и Барабаш организован ежедневный подвоз воды. В с.Ильинское Октябрьского района доставлено 5 тонн бутилированной воды. Доставлено по 1 тонне бутилированной воды в с.Яконовка, с. Кроуновка Уссурийского ГО.

Население, проживающее на подтопленных территориях, оповещено о необходимости отстаивания и кипячения воды перед использованием в хозяйственно-бытовых целях через средства массовой информации (местное ТВ, радио, объявление на жилых домах, ФАП, магазинах).

По предписанию Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю была увеличена в 2 раза кратность проведения производственного лабораторного контроля.

В адрес эксплуатирующих организаций направлены предписания о проведении дезинфекции сетей централизованного водоснабжения.

Созданы межведомственные комиссии при администрациях муниципальных районов (Хасанского, Надеждинского, Михайловского районов и Уссурийского ГО), в состав которых входили специалисты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в

Приморском крае» для проведения подворовых обходов совместно с органами местного самоуправления для уточнения количества жилых домов, надворных туалетов, колодцев, земельных участков попавших под затопление. В ходе рейда специалистами ФБУЗ обследовано 897 ранее затопленных территорий частных жилых домов в Октябрьском, Надеждинском, Михайловском, Хасанском МР и Уссурийском ГО с оценкой состояния надворных туалетов и выгребных ям.

В 2017 г. с целью улучшения ситуации в области обращения с отходами производства и потребления проведена следующая организационно-методическая работа:

1. Принято участие:

- в заседании Законодательного собрания Приморского края по вопросу реализации Территориальной схемы по обращению с отходами, в т.ч. твердо-коммунальными отходами, в Приморском крае на период 2016-2026г и выбора регионального оператора;
- в рамках взаимодействия с общественными организациями в 2-х заседаниях регионального штаба отделения в Приморском крае Общероссийского общественного движения «Народный фронт «За Россию» по вопросам благоустройства территории Владивостокского городского округа и вывоза несанкционированных свалок отходов;
- в совещании Департамента по туризму Приморского края по подготовки пляжных зон к сезону 2017г, расположенных на территории края с участием глав администрации Хасанского муниципального района, Находкинского городского округа и арендаторов пляжных зон;
- в 12 заседаниях комиссий по подготовке зон рекреации к открытию купального сезон 2017г, на которых рассматривались вопросы подготовки пляжных зон, их очистка, организация вывоза бытового мусора и жидких бытовых отходов, установка урн и т.д.;
- в 9 выездных комиссия совместно с Департаментами по туризму Приморского края, представителями служб г.Владивосток по оценки готовности гостиничного комплекса к приему гостей и участников ВЭФ 2017г, при которых оценивались условия сбора, вывоза твердых коммунальных отходов, а также санитарно-техническое состояние, прилегающей к гостиницам территории
- ежемесячное участие в проведение санитарных штабов в Уссурийском, Дальнегорском, Находкинском, Арсеньевском городских округах;
- участие в штабах по проведению 2-х месячников по санитарной очистке на 12 территориях края;

2. Направлены предложения:

- главе ГО Спасск-Дальний направлены предложения от 25.04.2017г. № 795 «О проведении мероприятий по очистке территории микрорайона им. Лазо в рамках санитарной очистки».
- главе администрации Ханкайского муниципального района предложения «О ликвидации несанкционированной свалки ТБО в ГОР 1, ДОС №317 в с. Камень-Рыболов» от 10.07.2017г.;
- главам муниципальных районов и городских округов Приморского края о проведении мероприятий по подготовки к весеннему паводку.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю выдано 67 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарным нормам и правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудований и иного имущества, которое предлагается использовать для осуществления деятельности по обращению с отходами I - IV класса опасности.

На территории Приморского края в целях реализации поручения Президента Российской Федерации администрацией Приморского края Постановлением Губернатора Приморского края № 391-па от 17.12.2012 г. утверждена государственная программа Приморского края «Об охране окружающей среды на 2013-2017 г», в состав которой входит подпрограмма № 1 "Об обращении с твердыми бытовыми и промышленными отходами в Приморском крае».

Администрацией Приморского края разработана и утверждена Территориальная схема по обращению с отходами, в т.ч. твердо-коммунальными отходами, в Приморском крае. В данной схеме предусмотрено зонирование территории Приморского края, трехуровневая система обращения с отходами, оборудование межмуниципальных комплексов твердых бытовых отходов, позволяющих решить проблему утилизации, в особенности на отдаленных территориях края. Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю принимало участие в рассмотрении данной схемы. На сегодняшний момент региональный оператор на территории Приморского края не определен.

На территории Приморского края в 2017г работали муниципальные программы:

1. Муниципальная программа «Охрана окружающей среды Уссурийского городского округа» на 2016-2020гг.», утверждена Постановлением администрации Уссурийского городского округа от 22 декабря 2015г. № 3595-НПА. Плановый объем финансирования программы на 2017 год – 35 604,542 тыс. руб., фактически в ходе реализации программы в 2017 году освоено 21 430,017 тыс. руб. (средства местного бюджета). Проведенные мероприятия в 2017г в рамках программы:

- подбор, транспортировка и обезвреживание бесхозных биологических отходов (трупов животных) общим весом 1 543 кг;

- ликвидация мест несанкционированного складирования твердых коммунальных отходов общим объемом 11 216 куб. м;

- изготовление и установка в местах образования несанкционированных свалок аншлагов о запрете сброса отходов в неустановленных местах в количестве 12 штук;

2. Муниципальная программа «Благоустройство территории Уссурийского городского округа на 2017-2020 годы», утверждена Постановлением администрации Уссурийского городского округа от 24 ноября 2016г. № 3580-НПА. Плановый объем финансирования программы на 2017 год – 90 268,011 тыс. руб., фактически в ходе реализации программы в 2017 году освоено 85 999,408 тыс. руб., в т.ч. на:

- демонтаж пришедших в негодность, изготовление и установка новых нестационарных сооружений санитарно-бытового назначения (общественных туалетов) в количестве 12 ед. и устройство надворных помойниц (4 ед);

- содержание территорий общего пользования, находящихся в муниципальной собственности (очистка от мусора – 33,95 га, покос травы – 194,66 га, комплексное содержание (покос травы с уборкой мусора) – 139,17 га).

3. Муниципальная программа «Развитие сферы ритуальных услуг и похоронного дела на территории Уссурийского городского округа на 2016-2019 годы». Плановый объем финансирования – 6419,73 тыс. рублей, фактически освоено в 2017 г. -3769,68 тыс. рублей.

По программе выполнены следующие мероприятия:

- проведение противоклещевой обработки общественных кладбищ;

- механизированная очистка покрытий дорог и проездов от снега общественных кладбищ;

- очистка территорий от мусора с погрузкой и вывозом на полигон ТБО сельских кладбищ;

- демонтаж пришедшего в негодность, приобретение (изготовление) и установка нестационарного сооружения санитарно-бытового назначения (общественной уборной) на общественном кладбище;

4. Муниципальная программа «Организация сбора и вывоза твердых бытовых отходов на 2015-2017 г.г.», утверждена Постановлением администрации Пограничного городского поселения от 14.11.2014. № 212 па. Запланировано выделение средств по программе на отчетный период – 450,0 тыс.руб, выделено– 450,0 тыс. руб, освоено средств – 450,0 тыс.руб. Выполнены по программе следующие мероприятия:

- сбор и вывоз твердых бытовых отходов с общественных мест Пограничного городского поселения; ликвидация стихийных (несанкционированных) свалок; закупка контейнеров, обустройство контейнерных площадок.

5. Муниципальная программа «Благоустройство в Пограничном городском поселении на 2016-2018г.г.», утверждена Постановлением администрации Пограничного городского поселения от 17.12.2015г. № 394-па. Запланировано выделение средств по программе на отчетный период – 502,0 тыс.руб, выделено– 502,0 тыс. руб, освоено средств – 502,0 тыс.руб. Выполнены по программе следующие мероприятия:

- уход за зелеными насаждениями (в.т.ч. спил аварийных деревьев, подрезка деревьев, приобретение посадочного материала); изготовление и устройство детских площадок; уборка территории от снега и льда; обустройство общественной территории с. Барано-Оренбургское;

6. Муниципальная программа "Проведение мероприятий по сбору и транспортированию на утилизацию твёрдых коммунальных отходов с несанкционированных свалок на территории Покровского сельского поселения Октябрьского района на 2016 -2019 годы», утверждена Постановлением Октябрьского района от 29.09.2015 № 417-п. Запланировано выделение средств по программе на отчетный период – 2250,0 тыс. руб, выделено средств по программе -2250,0 тыс. руб, освоено средств всего – 2172,145 тыс. руб. Выполнены по программе следующие мероприятия: сбор, транспортирование и утилизация 3505,35 м³ ТКО с несанкционированных свалок с территории Покровского сельского поселения.

7. Муниципальная программа «Благоустройство территории муниципального образования Липовецкого городского поселения» утверждена постановлением Администрации Липовецкого городского поселения от 11.11.2013 г. №102-па. Запланировано выделение средств по программе на отчетный период –1893,89 тыс. руб, выделено средств по программе – 1893,35 тыс. руб, освоено средств всего – 1893,35 тыс. руб. Выполнены по программе следующие мероприятия: приведение в надлежащее состояние существующих и обустройство новых объектов благоустройства и озеленения, обеспечение ухода за ними, а также содержание территорий общего пользования;

8. Муниципальная программа «Капитальный ремонт объектов коммунального значения Липовецкого городского поселения» утверждена Постановлением администрации Липовецкого городского поселения от 11.11.2013г. № 99 с изменениями от 07.11.2016 № 141. Запланировано выделение средств по программе на отчетный период – 885,71 тыс.руб, выделено– 885,61 тыс. руб, освоено– 885,61 тыс.руб. Выполнены по программе следующие мероприятия:

- проведение текущих ремонтов помещений, уборки территорий, организации транспортного обслуживания и проведения ремонтных работ автотранспорта, организацию закупок, приема, хранения основных средств и других материальных ценностей;

9. Муниципальная программа «Обращение с твердыми бытовыми и промышленными отходами в Лесозаводском городском округе на 2014-2020гг», утв. Постановлением администрации ЛГО №1234 от 13.09.2013г. В рамках данной программы в 2017г выделено и освоено 324,16 тыс.руб на мероприятия по очистке и благоустройству территории г.Лесозаводска.

10. Муниципальная программа «Содержание мест захоронений на территории Лучегорского городского поселения на 2015-2017гг». В рамках данной программы было выделено и освоено 1 334,987 тыс.руб на очистку, дератизацию, устройство дорог на территории двух кладбищ поселения.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравления) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Приморского края

Наблюдение и гигиеническая оценка состояния здоровья населения и среды обитания человека Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится в рамках социально-гигиенического мониторинга с целью обоснования проведения мероприятий по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания. На протяжении ряда лет на основе данных, поступающих из различных источников, формируется региональный информационный фонд СГМ. Для проведения системного анализа состояния среды обитания и здоровья населения в системе Роспотребнадзора по Приморскому краю ведется 13 баз данных, из них по здоровью населения - эпидемиологический мониторинг врожденных пороков развития у детей, мониторинг острых отравлений химической этиологии; по факторам среды обитания – базы данных состояния атмосферного воздуха селитебных территорий и воздуха рабочей зоны, питьевой воды, воды зон рекреаций и бассейнов, почвы, безопасности пищевых продуктов, шумового загрязнения селитебных территорий, радиационной безопасности. Базы данных по факторам среды обитания включают результаты лабораторного контроля, получаемые в ходе надзорных мероприятий, так и при проведении целенаправленных исследований в мониторинговых точках. Перечень мониторинговых точек и программа наблюдений за факторами среды обитания ежегодно актуализируются и утверждаются приказом руководителя Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Региональный информационный фонд СГМ также включает статистические и информационно-аналитические материалы и данные, получаемые в ходе информационного взаимодействия с органами исполнительной власти. Для этих целей в Приморском крае заключено 9 соглашений. Формирование баз данных за состоянием здоровья населения, в т.ч. персонифицированных, обеспечивается взаимодействием с отдельными учреждениями здравоохранения, включая ГБУЗ «Приморской краевой онкологический диспансер», ГАУЗ «Краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи», ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Приморскому краю». Мониторинг на основе персонифицированных баз данных представляет собой предупреждающую систему, позволяющую в динамике выявлять территории и контингенты населения с повышенным уровнем заболеваемости, и по результатам анализа принимать меры по устранению и/или снижению влияния неблагоприятных факторов, а также оценивать эффективность принимаемых мер.

Токсикологический мониторинг. Анализируя данные ведения токсикологического мониторинга, выявлено, что в 2017 году показатель острых отравлений химической этиологии (ООХЭ) составил 114,3 случая на 100 тысяч населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое снижение показателя ООХЭ среди населения Приморского края на 3,6%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,6 раза), Находка (в 1,6 раза) и Спасск-Дальний (в 1,3 раза).

В возрастной структуре ООХЭ за 2017 год удельный вес детского населения составил – 15,3%; подростков – 4,5%; взрослых – 80,2%.

Показатель ООХЭ среди детского населения составил в 2017 году – 105,3 случая на 100 тысяч детского населения, относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) увеличение показателя на 44,6%. Территории риска: ГО Артем (в 1,7 раза), Владивосток (в 2 раза) и Октябрьский МР (в 2,3 раза).

Среди подросткового населения показатель ООХЭ составил в 2017 году – 194,7 случаев на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2013 года выявлено

статистически незначимое увеличение показателя на 20,3%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2,2 раза).

Показатель ООХЭ среди взрослого населения составил в 2017 году – 113,6 случаев на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2013 года выявлено достоверное снижение ($P \geq 0.95$) показателя на 9,6%. Территории риска: ГО Владивосток (в 1,5 раза), Находка (в 1,8 раза) и Спасск-Дальний (в 1,5 раза).

Показатель ООХЭ со смертельным исходом за 2017 год составил - 18,0 случаев на 100 тысяч населения, относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 33,6%. Территориями риска, где уровень смертности от ООХЭ достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Партизанск (в 2,1 раза), Анучинский район (в 3,7 раза), Надеждинский район (в 2,1 раза) и Спасский МР (в 2,8 раза).

Показатель смертности от ООХЭ среди детского населения в 2017 году составил 4,4 случая на 100 тысяч детского населения. По отношению к 2013 году отмечено статистически незначимое увеличение показателя на 18,9%.

Среди подросткового населения показатель смертности от ООХЭ в 2017 году составил 7,9 случая на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2013 года отмечено статистически незначимое увеличение показателя на 5,3%.

Среди взрослого населения показатель смертности составил – 21,2 случая на 100 тысяч взрослого населения, отмечено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 34,0% (таблица 71). Территории риска, где уровень смертности от острых отравлений химической этиологии среди взрослых достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Партизанск (в 2,2 раза), Анучинский район (в 4,1 раза), Надеждинский район (2,1) и Спасский МР (в 3 раза).

Таблица 71

Динамика острых отравлений химической этиологии, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2013-2016 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/снижения к 2013 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2016 г. (%)
Все население (всего):	118,6	115,9	125,3	112,5	114,3	-3,6	1,6
из них:							
дети (0-14 лет)	72,8	73,9	95,4	85,2	105,3	44,6	23,6
подростки (15-17)	161,8	164,8	202,9	186,2	194,7	20,3	4,6
взрослые (18-70 лет и >)	125,6	122,2	128,7	115,7	113,6	-9,6	-1,8
со смертельным исходом (все население):	27,1	22,5	21,1	19,8	18,0	-33,6	-9,1
из них:							
дети (0-14 лет)	3,7	3,0	3,2	1,6	4,4	18,9	↑в 2,8 раза
подростки (15-17)	7,5	7,9	4,1	16,2	7,9	5,3	-51,2
взрослые (18-70 лет и >)	32,1	26,7	25,1	23,6	21,2	-34,0	-10,2

В структуре ООХЭ населения Приморского края ведущее место занимали отравления лекарственными препаратами (27,0%), на втором месте – отравления спиртосодержащей продукцией (22,7%), на третьем – отравления наркотическими веществами (19,7%) (рис.).

В структуре ООХЭ со смертельным исходом, наибольшая доля приходилась на острые отравления окисью углерода (39,2%), отравления спиртосодержащей продукцией (38,6%) и наркотическими веществами (6,3%) (рис.57).



Рис. 57 Структура острых отравлений химической этиологии населения Приморского края за 2017 год



Рис.58 Структура смертности от острых отравлений химической этиологии населения Приморского края за 2017 год

В структуре ООХЭ среди детского населения Приморского края ведущее место занимали отравления лекарственными препаратами (45,4%), на втором месте - отравления спиртосодержащей продукцией (12,5%), на третьем – отравления другими мониторируемыми видами (12,2%). В структуре ООХЭ со смертельным исходом среди детей, наибольшая доля приходилась на отравления окисью углерода (42,9%), на втором

месте - отравления от токсического действия других газов, дымов и паров (35,7%), на третьем – отравления другими мониторируемыми видами (14,3%).

В структуре ООХЭ среди подросткового населения Приморского края ведущее место занимали отравления спиртосодержащей продукцией (38,8%), на втором месте – отравления лекарственными препаратами - (34,7%), на третьем – отравления наркотическими веществами (8,2%). В структуре ООХЭ со смертельным исходом среди подростков, наибольшая доля приходилась на острые отравления от действия других газов, дымов и паров (75,0%) и отравления окисью углерода (25,0%).

В структуре ООХЭ среди взрослого населения Приморского края ведущее место заняли - отравления наркотическими веществами (23,9%) на втором месте – отравления спиртосодержащей продукцией (23,8%), на третьем – отравления лекарственными препаратами (23,1%). В структуре ООХЭ со смертельным исходом среди взрослого населения, наибольшая доля приходилась на отравления спиртосодержащей продукцией (40,7%), окисью углерода (39,2%) и наркотическими веществами (6,7%).

Наиболее часто в 2017 году острые отравления веществами химической этиологии регистрировались у мужчин – 60,8%; женщины составили – 39,2%.

По возрастным группам острые отравления химической этиологии распределились следующим образом: 0-6 лет - 10,7%; 7-17 лет – 9,1%; 18-25 лет – 7,2%; 26-39 лет – 32,9%; 40-49 лет – 17,2%; 50-59 лет – 10,3%; 60 лет и старше – 12,6%.

Наибольшее количество острых отравлений приходилось на категорию лиц: неработающих (50,3%), работающих (15,1%), пенсионеров (13,7%), школьников (7-17 лет) – 8,6% и неорганизованных детей (0-14 лет) – 10,1%.

В структуре обстоятельств острых отравлений химической этиологии на первое место вышли – случайные отравления – 44,9%, на втором месте – преднамеренные отравления – 38,2%, на третьем месте – отравления с неопределенной целью – 16,9%. Среди случайных отравлений наибольшая доля приходилась на отравления с целью опьянения – 53,1% и ошибочный прием – 16,8%. Среди преднамеренных отравлений ведущее место заняли отравления с наркотической целью – 49,4%, на втором месте – отравления с суицидальной целью – 43,9%, на третьем месте – отравления с целью одурманивания – 6,4%.

Отравления лекарственными препаратами

Показатель острых отравлений лекарственными препаратами за 2017 год на территории Приморского края составил 30,9 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя отравлений на 5,5%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал среднекраевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,7 раза) и Лесозаводск (в 2,4 раза). В возрастной структуре острых отравлений лекарственными препаратами за 2017 год удельный вес детского населения составил – 25,8%; подростков – 5,7%; взрослых – 68,5%.

Показатель отравлений лекарственными препаратами среди детского населения составил в 2017 году – 47,8 случая на 100 тысяч детского населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 20,1%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2,1 раза).

Показатель отравлений среди подросткового населения составил – 67,6 случаев на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 12,3%.

Показатель отравлений среди взрослого населения составил – 26,2 случаев на 100 тысяч взрослого населения. Относительно 2013 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 0,8%. Территории риска: ГО Владивосток (в 1,7 раза) и Лесозаводск (в 2,5 раза).

Среди обстоятельств острых отравлений лекарственными препаратами ведущие места занимали – отравления с целью суицида (51,7%), ошибочный прием (12,6%), по недосмотру родителей (дети 0-6 лет) – 10,9%, с неопределенными намерениями (9,4%).

Показатель смертности от острых отравлений лекарственными препаратами среди населения Приморского края составил – 0,7 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2013 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 22,2%. Показатель смертности от острых отравлений лекарственными препаратами среди взрослого населения в 2017 году составил 0,84 случая на 100 тысяч взрослого населения, отмечено статистически незначимое снижение показателя на 16,0% (таблица 72).

Таблица 72

Динамика острых отравлений лекарственными препаратами, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2013-2017 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/снижения к 2013 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2016 г. (%)
Все население (всего):	29,3	31,8	32,59	32,56	30,9	5,5	-5,1
из них:							
дети (0-14 лет)	39,8	39,3	42,5	42,9	47,8	20,1	11,4
подростки (15-17)	60,2	59,6	92,2	95,1	67,6	12,3	-28,9
взрослые (18-70 лет и >)	26,4	29,5	28,8	28,5	26,2	-0,8	-8,1
со смертельным исходом (все население):	0,9	0,9	0,6	0,88	0,7	-22,2	-20,5
из них:							
дети (0-14 лет)	0	1 сл.	0	1 сл.	0	0	-1 сл.
подростки (15-17)	1 сл.	1 сл.	0	2 сл.	0	-1 сл.	-2 сл.
взрослые (18-70 лет и >)	1,0	0,94	0,7	0,89	0,84	-16,0	-5,6

В структуре острых отравлений лекарственными препаратами ведущее место занимали отравление противосудорожным, седативными, снотворными и противопаркинсоническими средствами (22,7%), второе место - отравления диуретиками и другими неуточненными средствами, медикаментами и биологическими веществами (21,7%), третье место - отравления психотропными средствами (21,1%).



Рис. 59 Структура острых отравлений лекарственными препаратами населения Приморского края за 2017 год

Острые отравления спиртосодержащей продукцией.

Показатель острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2017 год на территории Приморского края составил 26,0 случаев на 100 тысяч населения, относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя отравлений на 21,2%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,2 раза), Находка (в 1,4 раза), ГО Спасск-Дальний (в 4,7 раза), Спасский (в 3,4 раза) и Черниговский (в 2,2 раза) МР.

В возрастной структуре острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2017 год удельный вес детского населения составил – 8,4%; подростков – 7,6%; взрослых – 84,0%.

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией среди детского населения составил в 2017 году – 13,1 случай на 100 тысяч детского населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 54,1%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2 раза).

Показатель отравлений спиртосодержащей продукцией среди подросткового населения составил в 2017 году – 75,5 случаев на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя на 14,6%. Территория риска: ГО Владивосток (в 2,6 раза).

Среди взрослого населения показатель отравлений спиртосодержащей продукцией составил в 2017 году – 27,1 случай на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 25,5%. Территории риска: ГО Находка (в 1,5 раза), ГО Спасск-Дальний (в 5,2 раза), Спасский МР (в 3,5 раза) и Черниговский МР (в 2,6 раза).

Показатель смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 2017 год среди населения Приморского края составил – 6,97 случаев на 100 тыс.

населения. Относительно 2013 года статистически незначимое снижение показателя на 7,1%. Территориями риска, где уровень смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлись: ГО Спасск-Дальний (в 3,5 раза), Анучинский МР (в 7,5 раза), Спасский МР (в 5,1 раза) и Черниговский МР (в 3,4 раза).

Случаи острых отравлений спиртосодержащей продукцией со смертельным исходом среди детей и подростков в 2017 году не регистрировались.

Показатель смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией среди взрослого населения в 2017 году составил 8,6 случаев на 100 тысяч взрослого населения (таблица 73) Территориями риска, где уровень смертности от острых отравлений спиртосодержащей продукцией достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлись: ГО Спасск-Дальний (в 3,6 раза), Анучинский МР (в 7,9 раза), Спасский МР (в 5,2 раза) и Черниговский МР (в 3,4 раза).

Таблица 73

Динамика острых отравлений спиртосодержащей продукцией, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2013-2017 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/снижения к 2013 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2016 г. (%)
Все население (всего):	33,0	27,6	31,7	27,8	26,0	-21,2	-6,5
из них:							
дети (0-14 лет)	8,5	8,3	10,1	13,0	13,1	54,1	0,8
подростки (15-17)	65,9	49,6	55,3	44,5	75,5	14,6	69,7
взрослые (18-70 лет и >)	36,4	30,5	35,2	30,3	27,1	-25,5	-10,6
со смертельным исходом (все население):	7,5	7,6	8,1	7,0	6,97	-7,1	-0,4
из них:							
дети (0-14 лет)	0	0	1 сл.(0, 3)	0	0	0	0
подростки (15-17)	0	1 сл.	0	0	0	0	0
взрослые (18-70 лет и >)	9,1	9,3	9,8	8,6	8,6	-5,5	-

В структуре острых отравлений спиртосодержащей продукцией ведущее место занимали острые отравление этиловым спиртом (74,0%), второе место – отравления суррогатами алкоголя (20,0%), третье место – отравления метиловым спиртом (4,2%) (рис.60)



Рис.60 Структура острых отравлений спиртосодержащей продукцией населения Приморского края за 2017 год

Острые отравления наркотическими веществами.

Показатель острых отравлений наркотическими веществами за 2017 год, составил – 22,6 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2013 года выявлено статистически незначимое снижение показателя отравлений на 10,7%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,8 раза) и ГО Находка (в 4,4 раза).

В возрастной структуре острых отравлений наркотическими веществами за 2017 год удельный вес детского населения составил – 1,2%; подростков – 1,8%; взрослых – 97,0%.

Количество случаев отравлений наркотическими веществами среди детского населения составило в 2017 году – 5 случаев, относительно 2013 года – рост на 2 случая.

Показатель отравлений наркотическими веществами среди подросткового населения составил в 2017 году – 15,9 случая на 100 тысяч подросткового населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое увеличение показателя в 2 раза.

Показатель отравлений наркотическими веществами среди взрослого населения составил в 2017 году – 27,1 случай на 100 тысяч взрослого населения, относительно 2013 года выявлено статистически незначимое снижение показателя на 10,6%. Территориями риска, где уровень острых отравлений достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлись: ГО Владивосток (в 1,8 раза) и Находка (в 4,5 раза).

Показатель смертности от острых отравлений наркотическими веществами за 2017 год среди населения Приморского края составил – 1,1 случаев на 100 тысяч населения. Относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя смертности на 73,8%. Территорией риска, где уровень смертности от острых отравлений наркотическими веществами достоверно ($P \geq 0.95$) превышал краевой уровень, являлся - ГО Находка (в 7,7 раза).

Случаи острых отравлений наркотическими веществами со смертельным исходом среди детей и подростков в 2017 году не регистрировались.

Показатель смертности от острых отравлений наркотическими веществами среди взрослого населения в 2017 году составил – 1,4 случая на 100 тысяч взрослого населения. Относительно 2013 года выявлено достоверное ($P \geq 0.95$) снижение показателя на 72,5% (таблица 74). Территорией риска, где уровень смертности от острых отравлений наркотическими веществами достоверно ($P \geq 0.95$) превышает краевой уровень, являлся - ГО Находка (в 7,6 раза).

Таблица 74

Динамика острых отравлений наркотическими веществами, в том числе со смертельным исходом населения Приморского края за 2013-2017 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель	2013	2014	2015	2016	2017	Темп прироста/снижения к 2013 г. (%)	Темп прироста/снижения к 2016 г. (%)
Все население (всего):	25,3	27,5	27,7	21,6	22,6	-10,7	4,6
из них:	3 сл.	3 сл.	2 сл.	5 сл.	5 сл.	+2 сл.	-
дети (0-14 лет)	1,0	1,0	0,6	1,6	1,6		
подростки (15-17)	4 сл. 7,5	11 сл. 21,8	16 сл. 32,8	7 сл. 14,2	8 сл. 15,9	+4 сл. ↑в 2 раза	+1 сл. 12,0
взрослые (18-70 лет и >)	30,3	32,7	32,9	25,9	27,1	-10,6	4,6
со смертельным исходом (все население):	4,2	3,4	3,4	2,7	1,1	-73,8	-59,3
из них:	0	0	0	0	0	0	0
дети (0-14 лет)	0	0	0	0	0	0	0
подростки (15-17)	0	0	0	0	0	0	0
взрослые (18-70 лет и >)	5,1	4,1	4,1	3,3	1,4	-72,5	-57,6

В структуре острых отравлений наркотическими веществами ведущее место занимали отравления другими и неуточненными наркотиками – 54,6%, второе место – отравления героином – 18,9%, третье место - отравления другими и неуточненными психодиспептиками (галлюциногенами) – 14,2% и четвертое место - отравления другими опиоидами (в том числе кодеин, морфин) – 6,7% (рис. 61).



Рис. 61 Структура острых отравлений наркотическими веществами населения Приморского края за 2017 год

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю информирует население через средства массовой информации и официальный сайт Управления о результатах ведения токсикологического мониторинга, в том числе об острых отравлениях спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами. В адрес глав муниципальных образований, на которых регистрируются повышенные уровни острых отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами, было направлено 28 информационных писем с рекомендациями по профилактике наркомании и алкоголизма для принятия управленческих решений. Особое внимание уделяется профилактике алкоголизма и наркомании среди детей и подростков. Также, согласно Постановлению Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.01.2017 № 7 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией» и письму Роспотребнадзора от 26.01.2017 г. «О проведении внеплановых проверок розничной продажи спиртосодержащей продукции», с 01.01.2017 года в ежедневном режиме передаются данные о случаях острых отравлений спиртосодержащими веществами, в том числе со смертельным исходом.

Ежегодно информационно-аналитические материалы по результатам ведения токсикологического мониторинга направляются в адрес Вице-губернатора Приморского края, Департамент здравоохранения Приморского края, Департамент образования и науки Приморского края, Департамент по координации правоохранительной деятельности, исполнения административного законодательства и обеспечения деятельности мировых судей Приморского края и Департамент лицензирования и торговли Приморского края. Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю по вопросам повышения эффективности государственного надзора в области охраны здоровья населения и контроля за оборотом наркотиков активно взаимодействует с Управлением МВД России по Приморскому краю, куда ежеквартально направляются результаты ведения токсикологического мониторинга острых отравлений наркотическими средствами. В Приморском крае мониторинг наркоситуации осуществляется Антинаркотической комиссией, которая была создана в 2012 году при администрации Приморского края. Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю входит в число участников мониторинга наркоситуации и принимает активное участие в работе комиссии. По результатам токсикологического мониторинга, проводимого Управлением, в адрес Антинаркотической комиссии Приморского края предоставляются статистические сведения и информационно-аналитические справки об острых отравлениях

наркотическими и сильнодействующими веществами, в том числе с летальным исходом, для подготовки Государственного доклада о наркоситуации в Приморском крае.

Мониторинг врожденных пороков развития у новорожденных. Одно из направлений для достижения поставленных задач по улучшению демографической ситуации в Приморском крае – снижение заболеваемости и, как следствие, инвалидизации населения, в том числе врожденными пороками развития. На территории края проводится целенаправленная работа по снижению уровня ВПР среди детского населения, в том числе – эпидемиологический мониторинг врожденных пороков развития у новорожденных детей, который с 2010 года ведется совместно Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и Краевой медико-генетической консультацией.

По приказу Минздрава РФ от 10.09.1998 г. № 268 «О мониторинге врожденных пороков развития у детей» из общего числа зарегистрированных ВПР по 21 нозоформе в 2017 г. по предварительным данным подлежало обязательному учету 110 случаев. Частота мониторируемых ВПР на 1000 родившихся детей (живо- и мертворожденных) составила 5,38, что на 8,9% ниже, чем в 2016 г. (5,91 на 1000 новорожденных или 135 случаев).

Для выявления особенностей распространенности врожденных пороков развития у новорожденных в Приморском крае проанализированы суммарные данные мониторинга по 21 нозоформе за 8 лет (2010-2017 гг.). Всего зарегистрировано 1139 случаев, показатель на 1000 новорожденных детей составил 6,19.

В структуре ВПР обязательного учета преобладали гипоспадия, МВПР, синдром Дауна, расщелина нёба и расщелина губы и/или нёба (рис. 62).

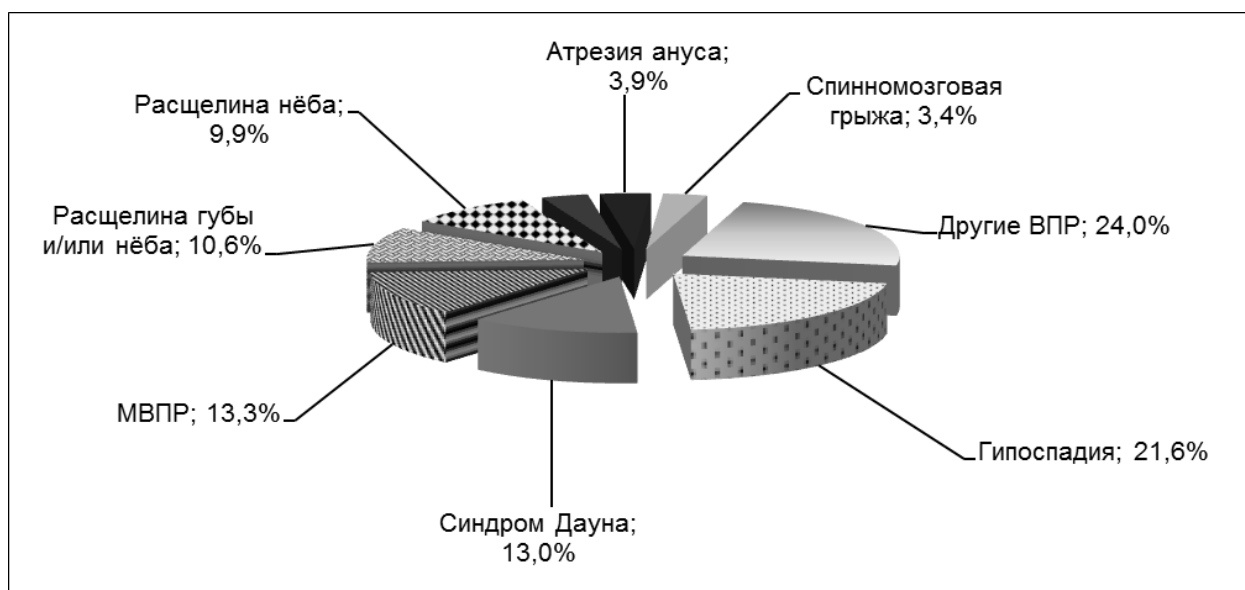


Рис. 62 Структура ВПР обязательного учета у новорожденных Приморского края за 2010-2017 гг.

В системе мониторинга для оценки частоты ВПР используются данные о числе родившихся с привязкой к родильным домам и отделениям, но при этом не всегда постоянное место жительства матери территориально соответствует месту родов, что не позволяет оценить распространенность врожденных пороков на территории края. Для этих целей было использовано распределение ВПР у новорожденных по месту постоянного жительства матери, расчет показателей проводился на число родившихся по каждой территории по сведениям территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Приморскому краю.

Основная доля ВПР обязательного учета регистрировалась в крупных городских округах: Владивосток - 32,7%, Находка – 13,8%, Уссурийск – 7,4%, Артем – 6,7%,

Спасск-Дальний – 3,3%. На остальные муниципальные образования приходилось по 0,2-3%.

Самый высокий показатель по итогам 2010-2017 гг. регистрировался в г. Находка (10,35 на 1000 детей родившихся живыми и мертвыми). Также к территориям с высокими показателями (выше 75 персентиля) относятся города Спасск-Дальний (8,65%), Партизанск (6,94%), Владивосток (6,76%), Артем (6,68%), и муниципальные районы Пожарский (8,62%), Лазовский (8,28%), Чугуевский (6,67%), Спасский (6,58%) (рис. 63).

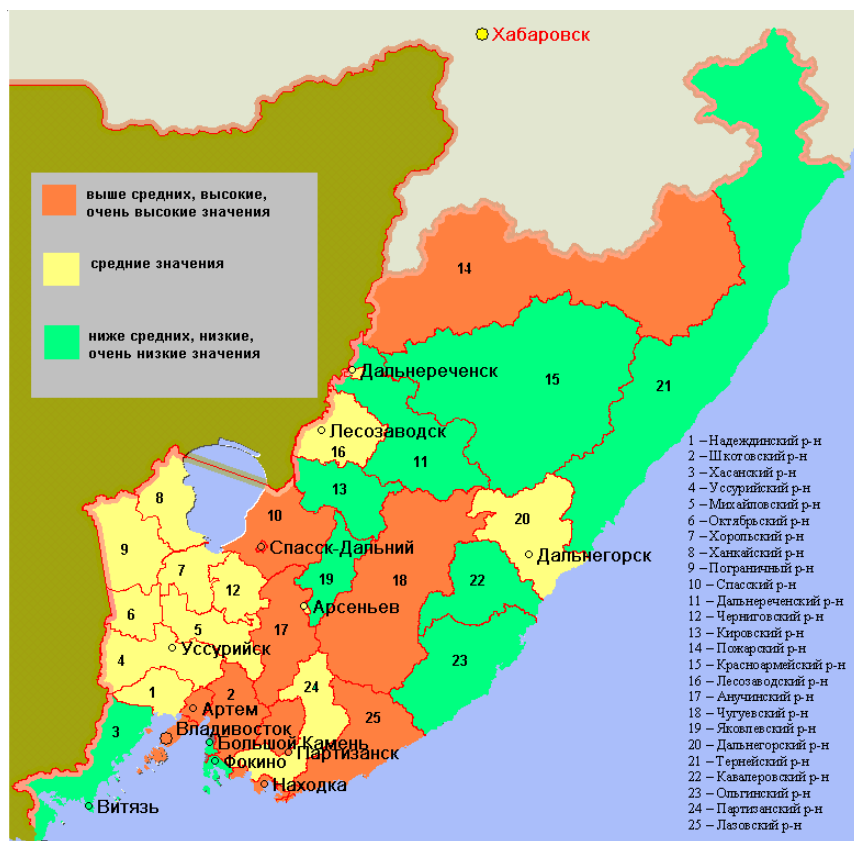


Рис.63 Ранжирование территорий Приморского края по уровню распространенности ВПР обязательного учета у новорожденных за 2010-2017 годы (показатель на 1000 детей)

На основании результатов ведения социально-гигиенического мониторинга Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводились мероприятия, направленные на снижение неблагоприятного влияния факторов среды обитания на здоровье населения Приморского края. В рамках выполнения административного регламента Роспотребнадзора в установленные сроки проводилось информирование органов государственной власти Приморского края и органов местного самоуправления. По итогам отчетного года в администрацию края направлен информационно-аналитический бюллетень «Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье населения Приморского края». Аналогичные информационные бюллетени направлены в адрес глав муниципальных образований по каждой административной территории (30 бюллетеней). Подготовлены и направлены в администрацию Приморского края регламентируемые информационные бюллетени «Анализ динамики бытовых отравлений, в том числе со смертельным исходом», «Анализ динамики наркоманией, хронического алкоголизма и алкогольных психозов».

С 2012 года специалисты Управления входят в состав антинаркотической комиссии при администрации Приморского края. С целью организации профилактической работы по снижению алкоголизма и наркомании в Приморском крае ежеквартально по

результатам токсикологического мониторинга в адрес глав муниципальных образований, где регистрируются наиболее высокие уровни отравлений спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами, направляются информационные письма. В 2017 г. по разделу профилактики алкоголизма и наркомании направлено 27 информационных писем с рекомендациями по профилактике наркомании и алкоголизма для принятия управленческих решений (в городские округа Владивосток, Спасск-Дальний, Лесозаводск, Находка, Артем и муниципальные районы Спасский, Анучинский, Надеждинский, Кавалеровский, Черниговский). Особое внимание уделяется профилактике алкоголизма и наркомании среди детей и подростков.

Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю информирует население через средства массовой информации и официальный сайт Управления о результатах ведения токсикологического мониторинга, в том числе об острых отравлениях спиртосодержащей продукцией и наркотическими веществами и размещает статьи о пропаганде здорового образа жизни. В 2017 году на сайте было опубликовано 16 таких информационных сообщений.

За последние пять лет среди населения Приморского края снизились показатели распространенности острых отравлений химической этиологии и смертности от них на 3,6% и 33,6% соответственно. Также произошло снижение показателей распространенности острых отравлений спиртосодержащей продукцией и смертности от этих отравлений на 21,2% и 7,1% соответственно. Снижение показателей распространенности и смертности наблюдалось и среди населения Приморского края по острым отравлениям наркотическими средствами на 10,7% и 73,8% соответственно.

Ежегодно информационно-аналитические материалы по результатам ведения токсикологического мониторинга направляются в адрес Вице-губернатора Приморского края, Департамент здравоохранения Приморского края, Департамент образования и науки Приморского края, Департамент по координации правоохранительной деятельности, исполнения административного законодательства и обеспечения деятельности мировых судей Приморского края и прокуратуру Приморского края. Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю по вопросам повышения эффективности государственного надзора в области охраны здоровья населения и контроля за оборотом наркотиков и спиртосодержащей продукции активно взаимодействует с Управлением МВД России по Приморскому краю, куда ежеквартально направляются результаты ведения токсикологического мониторинга острых отравлений наркотическими средствами и спиртосодержащей продукцией.

Результаты ведения эпидемиологического мониторинга врожденных пороков развития у новорожденных детей, ежемесячно направляются в департамент здравоохранения Приморского края. По итогам года подготавливается обзорный информационно-аналитический бюллетень с определением приоритетных проблем, результаты которого используются для корректировки стратегии медицинской помощи детям с ВПР. В результате частота мониторируемых ВПР у новорожденных в Приморском крае снизилась в 2017 году в сравнении с 2016 годом на 8,9%, а за пятилетний период – на 14%.

В 2017 году в Приморском крае младенческая смертность снизилась по сравнению с 2016 годом на 1,6%. Снизить показатели младенческой смертности удалось за счет комплекса мер, в том числе за счет открытия межрайонных акушерско-гинекологических центров. В крае внедряются новые принципы пренатальной диагностики и регулярно проводятся пренатальные консилиумы, что позволяет диагностировать врожденные пороки на более ранних сроках.

По результатам СГМ ежегодно проводится информирование департаментов образования и здравоохранения о состоянии в Приморском крае детской инвалидности и инвалидности взрослого населения от 18 лет и старше с определением территорий «риска» и приоритетных инвалидизирующих нозоформ.

Показатели и данные социально-гигиенического мониторинга активно используются для информирования органов местного самоуправления с целью принятия управленческих решений по вопросам водоснабжения населения доброкачественной водой, санитарного состояния почвы, состояния профессиональной заболеваемости, организации летнего отдыха детей и др. По итогам 2017 г. в адрес администрации Приморского края и органов местного самоуправления направлено 60 проектов управленческих решений, в которых в том числе учитывались результаты ведения социально-гигиенического мониторинга. Количество принятых управленческих решений по результатам СГМ в 2017 г. составило 40, т.е. 66,7% от числа предложенных проектов (также, как и в 2016 году). Количество региональных целевых программ по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания в 2016 г. составило – 35 (в 2016 году действовало 40 региональных программ).

Важнейшую роль в улучшении здоровья населения, увеличении продолжительности жизни, а также в экономии финансовых и материальных ресурсов на здравоохранение играет формирование принципа приоритета профилактики. В этой связи формирование здорового образа жизни у граждан, в том числе у детей и подростков, должно быть существенным образом поддержано мероприятиями, направленными на информирование граждан о факторах риска для их здоровья, формирование мотивации к ведению здорового образа жизни и создание условий для ведения здорового образа жизни, снижения уровней факторов риска неинфекционных заболеваний. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в рамках СГМ проводилось информирование населения о результатах социально-гигиенического мониторинга и факторах риска для здоровья с целью формирования мотивации к ведению здорового образа жизни путем публикации статей в печатных изданиях и на официальном сайте Управления. За 2017 год с использованием результатов и данных социально-гигиенического мониторинга в печатных изданиях размещено 10 статей, на сайте Управления 39 информации и прес-релизов (включая результаты токсикологического мониторинга, информацию о качестве питьевой воды, подаваемой населению, тематические статьи, посвященные Международному дню здоровья, дню отказа от курения, дню воды, дню инвалидов и др.).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Приморском крае

На территории Приморского края ежегодно проводится оценка готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больных/подозрительных на инфекционные болезни, в соответствии с методическими указаниями МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений на случай возникновения холеры», приказом Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю от 31.07.2008г. № 116 «О совершенствовании организации и проведения эпидемиологического надзора за холерой».

Оценка готовности медицинских организаций Приморского края в 2017 году составили 92,5 баллов. Показатель готовности медицинской службы Приморского края составляет 4,8 (удовлетворительно).

Лечебно-профилактические учреждения Приморского края обеспечены медицинскими укладками для забора материала от больного на ООИ, средствами индивидуальной защиты, дезинфицирующими средствами для работы в очаге.

Ежегодно в лечебных учреждениях на всех территориях края проводится теоретическая и практическая подготовка медицинского персонала по вопросам проведения противоэпидемических мероприятий в отношении холеры. В порядке плановых мероприятий по контролю за противоэпидемической готовностью к работе в очаге ООИБ и по диагностике и профилактике ПОИ, специалистами Управления

Роспотребнадзора по Приморскому краю проверено 27 медицинских организации (в 2016 г. – 23, в 2015 г. – 29). За выявленные нарушения (неукомплектованы укладки для отбора проб от больных, недостаточный уровень теоретической и практической подготовки персонала, несвоевременное или не в полном объеме обследование на холеру подлежащих контингентов и др.) составлено 11 протоколов об административном правонарушении (в 2016 г. – 9, в 2015 г. – 19).

В 2017 году уровень готовности к работе в очаге санитарно-карантинных пунктов, а также ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» соответствует рекомендованному и составляет от 80 до 100 баллов (на уровне предыдущих лет). Готовность микробиологических лабораторий филиалов и отделов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» - 91,8 балла.

В соответствии с планами работы на 2017 год Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, ФКУЗ «Приморская противочумная станция», ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» и Департамента здравоохранения Приморского края в 2017 году проведены краевые семинары для специалистов общей медицинской сети. Заслушаны вопросы по эпидемической обстановке, клинике, диагностике, лечению и профилактике особо опасных инфекционных, зооантропонозных заболеваний (23.05.2017г., 27.06.2017г.), а также занятия с медицинским персоналом на местах, в медицинских организациях.

По результатам анализа эпидемиологической обстановки и готовности медицинских организаций даны предложения Департаменту здравоохранения Приморского края в целях принятия дополнительных мер по предупреждению заноса и распространения опасных инфекционных заболеваний, организации и проведению профилактической вакцинации подлежащих контингентов.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлена информация и даны предложения по профилактике опасных инфекционных и природно-очаговых заболеваний: Департаменту здравоохранения Приморского края – 34 предложения, Департаменту международного сотрудничества Приморского края и Департаменту туризма Приморского края - 21, Государственной ветеринарной инспекции Приморского края – 5, Управлению Россельхознадзора по Приморскому краю и Сахалинской области – 2 и другим организациям.

Ежегодно даются предложения в Администрацию Приморского края и главам муниципальных образований о принятии мер, направленных на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе о необходимости проведения дератизационных и других мероприятий, направленных на снижение численности грызунов и кровососущих членистоногих – переносчиков природно-очаговых инфекций. А также о выделении средств на профилактическую вакцинацию по эпидпоказаниям.

Проанализированы сведения о выполнении плана иммунизации по эпидемическим показаниям по желтой лихорадке, бешенству, туляремии, сибирской язве.

Против желтой лихорадки в 2017 году привито 1011 человек выехавших в неблагополучные страны (67,4 %). Вакцина против желтой лихорадки в центрах 9кабинетах) вакцинации имеется в достаточном количестве.

Всем выезжающим в неблагополучные по желтой лихорадке страны выдаются международные свидетельства о вакцинации в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005г.).

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю неоднократно давались предложения Департаменту здравоохранения Приморского края об обеспечении иммунизации против сибирской язвы, туляремии, бешенства и представлении информации о принимаемых мерах, в т.ч. № 3947 от 29.03.2017г., № 10419 от 27.07.2017г., № 12448 от 01.09.2017г., № 17855 от 30.11.2017г.

В Приморском крае в 2017 году плановым прививкам против туляремии подлежало 95 человек (вакцинация – 76, ревакцинация - 19). Вакцина закуплена своевременно в достаточном количестве. План прививок против туляремии в 2017г. не выполнен ввиду поздней поставки диагностического препарата «Тулярина» (в декабре 2017г.) по причине отсутствия данного препарата у производителя. Согласно письму № 00/04-03-01/06/5465 от 30.10.2017г. ФГУП «НПО «Микроген» Минздрава России», выпуск аллергена туляремийного для накожного скарификационного нанесения планировался не ранее декабря 2017 года.

Иммунизация населения запланирована на 1 квартал 2018 года.

В 2016 году план вакцинации против туляремии выполнен в 4 квартале 2016г.

Заболеваний туляремией в истекшем году не регистрировалось.

Плановым прививкам против сибирской язвы в 2017 году подлежало 240 человек из контингента лиц, имеющих профессиональную возможность инфицирования (вакцинация – 174, ревакцинация - 66).

В 2017 году ревакцинировано 10 человек (15,3 %) за счет имеющегося на начало года запаса вакцины.

Из-за отсутствия в 1-2 квартале 2017 года вакцины у поставщика вакцинация не проводилась. По этой причине не использованные финансовые средства затрачены на закупку иммунобиологических препаратов в связи с чрезвычайной ситуацией природного характера (наводнением) и вакцину против клещевого энцефалита.

Вакцина против сибирской язвы приобретена в декабре 2017 года.

Иммунизация населения против сибирской язвы запланирована на 1 квартал 2018 года.

В 2016 году вакцинация проводилась в 4 квартале.

План иммунизации по эпидемическим показаниям против бешенства выполнен на 100 % по вакцинации и на 94,7 % по ревакцинации. Антирабическая вакцина имеется в достаточном количестве.

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» дано 45 поручений, предложений, информации по обеспечению профилактики и эпиднадзора за опасными инфекционными и природно-очаговыми заболеваниями.

Подготовка и переподготовка работников, занимающихся туроператорской и турагентской деятельностью, членов экипажей морских и воздушных судов по вопросам профилактики холеры проводится на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае». В 2017 г. прошли обучение по профилактике холеры и энтеровирусной инфекции 288 человек, в 2016 г. 684 человека, в 2015 г. – 544 человека – руководители туристических групп и отдельно следующие граждане.

Инструктажи по профилактике трансмиссивных инфекций (малярия, лихорадка Денге, лихорадка Западного Нила, Зика и др.) в 2017 году прошли 465 человек (в т.ч. руководители туристических групп и отдельно следующие граждане – 16 человек, члены экипажей морских и воздушных судов – 90, лица, исполняющие обязанности медицинских работников, бортпроводников воздушных судов, старших помощников капитанов – 334, прочие работники транспортных предприятий – 25 человек). В 2016 г. обучено 446 человек, в 2015 г. – 426 человек.

По профилактике «гриппа птиц» и действиям в случае выявления симптомов этого заболевания у лиц, прибывших из неблагополучных стран, в 2017 г. подготовлено 288 человек (в 2016 г. – 583 человека, в 2015 г. – 543 человека, в 2014 г. - 893 человека), из руководящего состава предприятий, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность, руководителей туристических групп и отдельно следующих граждан, и лиц, исполняющих обязанности медработников на морских и воздушных судах.

Контроль за своевременностью и полнотой оказания антирабической помощи населению осуществлялся при проведении плановых и внеплановых мероприятий по надзору за медицинскими организациями. В 2017 году проверено 14 медицинских

организаций, оказывающие антирабическую помощь населению Приморского края (в 2016 г. – 4, в 2015 г. – 11). В 2016 году в проверенных медицинских организациях выявлено 3 нарушения при оказании антирабической помощи населению (в 2016г. – 2, в 2015г. – 4 нарушения), составлены протоколы об административном правонарушении. Нарушения в установленные сроки устранены.

Вопросы профилактики бешенства, в т.ч. оказания антирабической помощи населению рассмотрены на заседаниях СПЭК (2017 г. – 4 заседания, 2016г. – 8 заседаний, 2015г. – 5).

25.01.2017г. в Администрации Приморского края проведено совещание по вопросам реализации межведомственного плана мероприятий по профилактике болезней общих для человека и животных. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю представлены предложения в соответствии с требованиями руководящих документов Роспотребнадзора.

В 2017 году за нарушения санитарного состояния территорий в муниципальных образованиях Приморского края, а также за нарушения проведения профилактических мероприятий против бешенства вынесено 63 постановления о привлечении к административной ответственности, наложено штрафов на сумму 849 тыс. рублей.

В 2016 году за нарушения санитарного состояния территорий в муниципальных образованиях Приморского края вынесено 79 постановлений о привлечении к административной ответственности, взыскано штрафов на сумму 623 тысячи рублей.

Ежегодно для специалистов общей лечебной сети при Департаменте здравоохранения Приморского края и в медицинских организациях на местах проводятся семинары по вопросам профилактики природно-очаговых инфекций, в том числе по вопросам профилактики бешенства, оказанию антирабической помощи.

23.05.17г. проведен семинар «Актуальные вопросы эпидемиологии и профилактики бешенства» на базе Тихоокеанского государственного медицинского университета.

Для повышения уровня знаний населения и уменьшения числа отказов от проведения лечебной и профилактической вакцинации против бешенства, соблюдения правил личной и общественной профилактики бешенства в 2017 году проведено 3 выступления на телевидении, 7 радиовыступлений, направлено 16 статей в печатные многотиражные издания, проведены беседы с пострадавшими, в т.ч. со всеми лицами, отказывающимися от прививок.

На сайте Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю размещены информационные материалы по профилактике природно-очаговых и особо опасных инфекционных болезней, информация о неблагоприятных в эпидемиологическом отношении странах.

По результатам медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства Управлением в 2017 году подготовлено и направлено в Роспотребнадзор 40 проектов решений о нежелательности пребывания (проживания) иностранных граждан в Российской Федерации в связи с выявленными инфекционными заболеваниями.

Принятых решений в Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017г. не поступало. В 2016г. доля принятых решений составила 22,2%, (получено из Роспотребнадзора 4 решения), в 2015г.- 53,3%, (получено из Роспотребнадзора 16 решений) (таблица 75).

Таблица 75

**Подготовлено проектов решения
о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства
в связи с выявленными инфекционными заболеваниями за 2014-2016гг.**

Наименование показателя	Годы		
	2015г.	2016г.	2017г.

Подготовлено проектов решения о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства в связи с выявленными инфекционными заболеваниями	30	18	40
Доля принятых решений Роспотребнадзором о нежелательности пребывания иностранных граждан и лиц без гражданства	53,3	22,2	0

О всех случаях выявления инфекционных заболеваний опасных для окружающих Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направляется информация в Управление по вопросам миграции УМВД России по Приморскому краю.

Медицинское освидетельствование, подготовка и направление материалов осуществляется в порядке и в сроки, установленные приказом Роспотребнадзора № 336 от 14.09.2010г., приказом Минздрава России № 384 от 29.06.2015г и приказом Департамента здравоохранения Приморского края № 155-о от 10.03.2016г. «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства в краевых государственных медицинских организациях, расположенных на территории Приморского края».

По направлению санитарной охраны территории Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю осуществляет санитарно-карантинный контроль в 12 пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации:

- 1 СКП на воздушном транспорте (ВПП Аэропорт Владивосток(Кневичи));
- 8 СКП в 6 морских пунктах пропуска (2 СКП размещены в удаленных морских терминалах на разных административных территориях: Славянка (МПП Посъет) и Пластун (МПП Ольга);
- 5 СКП в автомобильных пунктах пропуска на границе с КНР.

При осуществлении санитарно-карантинного контроля досмотрено 1347564 лиц, выявлено 30 больных (все заболевшие пассажиры) с подозрением на инфекционные заболевания (таблица 76).

Таблица 76

Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля в отношении лиц в пунктах пропуска Приморского края в 2015 – 2017г.г.

№ п/п	Досмотрено лиц	2015г.	2016г.	2017г.
1	Число лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний, человек	876269	1123495	1347564
2	из них число выявленных больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания, человек	15	19	30
3	Доля примененных медико-санитарных мер в отношении лиц при осуществлении санитарно-карантинного контроля	0,0017	0,00169	0,00222

Доля досмотренных лиц, прибывших из неблагополучных стран, составила 95,9%.

**Количество лиц прошедших санитарно-карантинный контроль
в пунктах пропуска, прибывших из стран не благополучных по Болезням,
в 2015 – 2017г.г.**

№ п/п	Досмотрено лиц	2015г.	2016г.	2017г.
1	Всего	876269	1123495	1347564
2	Из не благополучных стран	772514	1066750	1293027

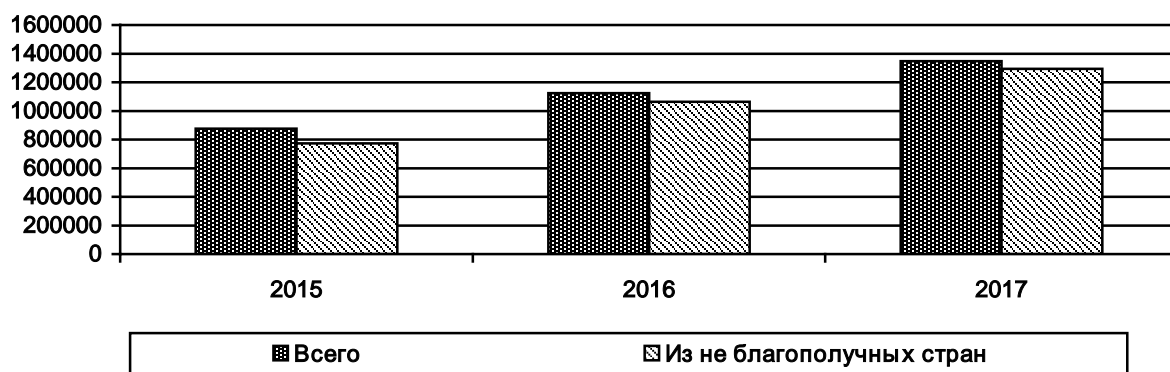


Рис. 64 Санитарно карантинный контроль лиц из стран не благополучных по Болезням, прибывших через пункты пропуска Приморского края в 2015– 2017гг.

В 2017 году по-прежнему ведущее место в международных пассажирских перевозках занимает автомобильный транспорт 68909 (86,7%); морской- 7021 (8,8%) и воздушный- 3524(4,4%), что связано с передачей полномочий по санитарно-карантинному контролю транспортных средств таможенным органам, согласно законодательству о свободном порте Владивосток (рис. 65).

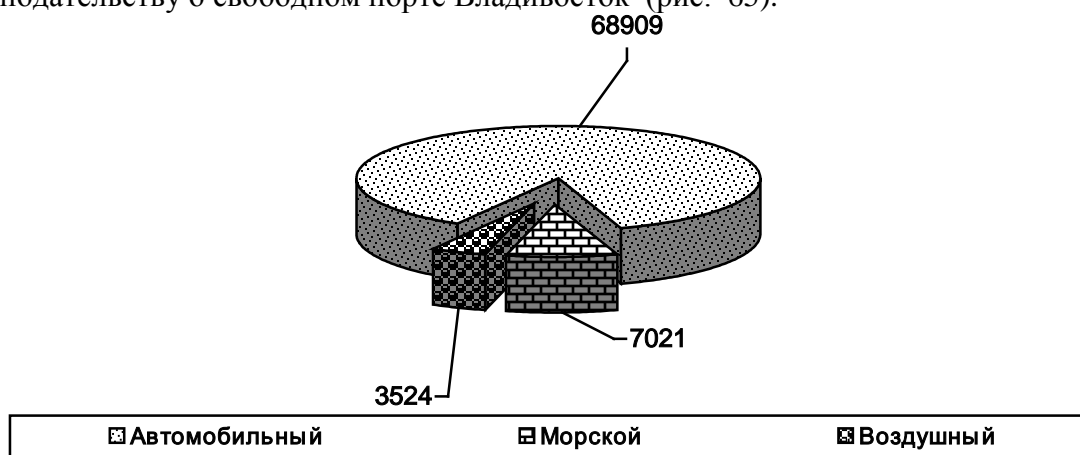


Рис. 65 Структура санитарно-карантинного досмотра пассажирских транспортных средств в 2017г.

В 2017 году отмечается уменьшение количества досмотров.

**Досмотр транспортных средств
в пунктах пропуска Приморского края в 2015 – 2017г.г.**

№ п/п	Количество досмотров прибывших транспортных средств	2015г.	2016г.	2017г.
1	Всего досмотрено	64440	65332	2454
1.1	в т.ч. автомобильного		60122	2395
1.2.	в т.ч. морского	58912	2880	39
1.3.	в т.ч. воздушного	3112	2330	20



Рис. 66 Досмотр транспортных средств в пунктах пропуска Приморского края в 2015 – 2017г.г.

Через пункты пропуска на воздушном, морском и автомобильном транспорте, на территории Приморского края, осуществлялись международные транспортные связи более чем с 40 странами мира. Наибольшее количество транспорта прибыло из КНР (89,9%), Республики Корея (5,2%), Японии (2,4%).

Международные транспортные связи через пункты пропуска на автомобильном транспорте осуществляются с КНР.

В морские пункты пропуска наибольшее количество судов прибыло из Республики Корея (35,7%), КНР (22,5%), Японии (22,4%), КНДР (3,1%) и США (1,9%).

В 2017 году в аэропорт Владивосток (Кневичи) наибольшее количество воздушных судов прибыло из Республики Корея (46,1 %), Китая (28,7%), Японии (10,1 %), Гонконга (5,9 %) и Таиланда (3,2 %).

В 2017 году специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проведен санитарно-карантинный контроль 6 партий товара, направленных таможенными органами. Запрещено к ввозу 6 партий из группы товаров, подлежащих СКК по системе управления рисками (по радиационному фактору).

Доля примененных медико-санитарных мер в отношении партий грузов при осуществлении санитарно-карантинного контроля составила 100 % (таблица 79).

Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля в отношении партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Приморского края в 2015 – 2017гг.

№ п/п	Санитарно-карантинный контроль партий грузов	2015г.	2016г.	2017г.
1.	Количество партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль	89587	57712	6
2.	из них число партий грузов, ввоз которых запрещен или временно приостановлен	19	3	6
3.	Доля примененных медико-санитарных мер в отношении партий грузов при осуществлении санитарно-карантинного контроля,%	0,021	0,005	100

Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля в отношении объема партий грузов (в тоннах), прошедших санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Приморского края в 2017 году составила 100%.(таблица 80).

Доля примененных медико-санитарных мер при осуществлении санитарно-карантинного контроля в отношении объема партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска Приморского края в 2015– 2017гг. (в тоннах)

№ п/п	Санитарно-карантинный контроль объема партий грузов	2015г.	2016г.	2017г.
1.	Объем партий грузов, прошедших санитарно-карантинный контроль в тоннах	201349,104	179035,809	5,470
2.	Объем партий грузов, ввоз которых запрещен или временно приостановлен	29,3	4,190	5,470
3.	Доля примененных медико-санитарных мер в отношении объема партий грузов при осуществлении санитарно-карантинного контроля,%	0,015	0,023	100

Причиной запрещения ввоза груза явилось несоответствие товаров, подлежащих СКК по системе управления рисками, нормам радиационной безопасности. Весь товар с радиационным загрязнением поступил из Японии, это транспортные средства, бывшие в употреблении и запасные части к автомобилям.

В соответствии с Федеральным законом от 13 июля 2015 года № 212-ФЗ «О свободном порте Владивосток» и постановлением Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2016 г. №1154 «О порядке осуществления таможенными органами санитарно-карантинного, ветеринарного, карантинного фитосанитарного контроля (надзора) товаров и транспортных средств в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, расположенных на территории свободного порта

Владивосток и о внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации» в 2016 году таможенной службе переданы функции и полномочия по санитарно-карантинному контролю транспортных средств и грузов. Специалисты санитарно-карантинных пунктов осуществляют контроль в отношении лиц, а так же импортируемых грузов и товаров по системе управления рисками.

В целях обеспечения готовности к проведению мероприятий на случай чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера, в пунктах пропуска через государственную границу в мае-июне 2017 году проведены учения по локализации очага холеры с участием органов государственного контроля, медицинских организаций, транспортных предприятий, предприятий дезинфекционного профиля. В июне 2017г., дополнительно, по случаю предполагаемого выявления больного с признаками лихорадки Эбола проведены учения по локализации и ликвидации очага лихорадки Эбола в пункте пропуска через государственную границу «Аэропорт Владивосток (Кневичи)».

В г.Владивосток в июле 2017 года проведено межведомственное учение по локализации и ликвидации очага холеры по случаю возможного выявления иностранного гражданина с признаками инфекционного заболевания.

Откорректированы оперативные планы первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (умершего) с подозрением на инфекционное заболевание.

В текущем порядке органы государственного контроля в пунктах пропуска информируются об изменении эпидемиологической ситуации в странах, с которыми осуществляются транспортные связи. Проводятся занятия с представителями органов государственного контроля с рассмотрением вопросов санитарно-эпидемиологического характера.

Информация об эпидемиологической обстановке за рубежом, принятии мер по предупреждению заноса и распространения инфекционных болезней направляется в Департамент здравоохранения Приморского края и в Департамент международного сотрудничества и туризма Приморского края, доводится до туристических фирм, экипажей судов, медицинских организаций.

Еженедельно в территориальные отделы Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и санитарно-карантинные пункты направляется перечень инфекционных болезней и стран, в которых отмечено эпидемиологическое неблагополучие по болезням, в отношении которых необходимо осуществлять санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации для использования в работе при проведении санитарно-карантинного контроля.

На базе ФКУЗ «Приморская противочумная станция» в августе 2017г. проведено обучение специалистов СКП по отработке навыков использования противоэпидемического имущества, противочумных костюмов.

Проведено тестирование специалистов санитарно-карантинных пунктов по вопросам санитарной охраны территории, первичных признаков опасных инфекционных заболеваний и проведению мероприятий по локализации и ликвидации очага ООИ

В порядке, предусмотренном постановлением Правительства РФ от 2 февраля 2005 г. N 50 "О порядке применения средств и методов контроля при осуществлении пропуска лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных через государственную границу Российской Федерации" специалистами санитарно-карантинных пунктов в составе межведомственных комиссий проведены осмотры территорий и помещений пунктов пропуска в целях проверки их санитарно-эпидемиологического состояния. Результаты проверок рассмотрены на координационных советах в пунктах пропуска.

Актуализированы паспорта пунктов пропуска через государственную границу в соответствии с формой, утвержденной Решением Комиссии Таможенного союза от 03.03.2017г. №34.

Вопросы обеспечения функционирования (эксплуатации), обустройства и технического состояния пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации на территории Приморского края в соответствии с требованиями санитарного законодательства, в т.ч. выявленные недостатки рассмотрены на заседании постоянно действующей межведомственной комиссии по пограничной политике при Администрации Приморского края.

В целях реализации распоряжения Правительства Российской Федерации от 19 сентября 2016 г. № 1981-р в санитарно-карантинных пунктах на морском транспорте обеспечено использование комплекса программных средств «Портал Морской порт», для получения и использования сведений о лицах, транспортных средствах, грузах и товарах при осуществлении санитарно-карантинного контроля.

Осуществляется взаимодействие по обмену информацией об эпидемиологической обстановке и проводимых мероприятиях на приграничных территориях Приморского края с Хейлунцзянским управлением по карантину и экспертизе ввоза-вывоза КНР.

3. ДОСТИГНУТЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЛУЧШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ПРИМОРСКОМ КРАЕ, ИМЕЮЩИЕСЯ ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ И НАМЕЧАЕМЫЕ МЕРЫ ПО ИХ РЕШЕНИЮ

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края

Медико-демографические показатели здоровья населения являются одними из важнейших индикаторов, характеризующих общественное здоровье и отражающих эффективность региональной политики в области охраны здоровья населения. Динамика их изменений определяется совокупностью факторов, определяющих уровень и качество жизни населения, состояние санитарно-эпидемиологического благополучия, развитость инфраструктуры системы здравоохранения, доступность и качество медицинской помощи, медицинскую активность населения и т. д. Увеличение ожидаемой продолжительности жизни в Российской Федерации до 74 лет к 2018 году - одно из направлений Роспотребнадзора по реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года. По данным Приморскстата ожидаемая продолжительность жизни при рождении в 2016 году в Приморском крае составит 69,66 года (в том числе у мужчин – 64,48 года, у женщин – 75,06 года).

Сохранение и укрепление здоровья граждан Российской Федерации – одно из направлений государственной политики в сфере здравоохранения, обозначенное в Указе Президента РФ от 7 мая 2012 г. N 598 "О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения". Намеченные цели - обеспечить к 2018 году:

- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. населения. В Приморском крае по итогам 2017 г. этот показатель составил 619,6 случаев на 100 тыс. населения (по предварительным данным), что на 15,0% ниже показателя 2013 г.;

- снижение младенческой смертности до 7,5 на 1 тыс. родившихся живыми: показатель младенческой смертности в крае в 2017 г. составил 6,3 на 1000 родившихся и за последние 5 лет снизился на 45,9%.

За последние 5 лет отмечено снижение общей смертности на 2,9%, снижение смертности от травм и отравлений на 26,3%. Снижение заболеваемости детей с диагнозом, установленным впервые в жизни, за последние 5 лет составило 14,8%.

Эпидемиологическая ситуация по сумме инфекционных и паразитарных болезней на территории Приморского края в сравнении со средним многолетним показателем оценивалась как благополучная, показатель заболеваемости ниже показателя 2016 года и среднемноголетнего на 12,8 % и 4,4 % соответственно. Снизился уровень заболеваемости по 35 нозологическим формам. Не регистрировались 37 нозоформ инфекционных заболеваний: брюшной тиф и паратиф, холера, полиомиелит, дифтерия (с 2005 г.), стрептококковая септицемия, гемофильная инфекция, столбняк, туляремия, сибирская язва, лихорадка Западного Нила, Крымская и Омская геморрагические лихорадки, бешенство, орнитоз, сыпной тиф, болезнь Бриля, лихорадка Ку, Астраханская пятнистая лихорадка, легионеллез, врожденная цитомегаловирусная инфекция, пневмоцистоз, малярия, криптоспоририоз, токсоплазмоз, амебиаз, трихоцефаллез, тениаринхоз, тениоз, альвеококкоз, описторхоз.

По 12 нозологическим формам показатели заболеваемости в Приморском крае ниже уровня заболеваемости по Российской Федерации : энтеровирусная инфекции – на 78,9%, в том числе энтеровирусному менингиту — на 87,4%, острому вирусному гепатиту А – на 41,5%, хроническому вирусному гепатиту В –на 44,5%, хроническому вирусному гепатиту С – 18,2%, кори – на 90,0%, эпидемическому паротиту – на 91,1%, бруцеллезу – на 76,2%, ГЛПС – на 73,3%, педикулезу — на 51,8%, ВИЧ – на 0,21%, ОРВИ – на 30,5%, поствакцинальным осложнениям – на 52,1%.

В крае достигнут рекомендуемый уровень (95 %) охвата профилактическими прививками детей в декретированные сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок. По состоянию на 01.01.2018 года охват составляет от 95,4% до 97,5% при дифтерии, коклюше, эпидемическом паротите, кори, краснухе, полиомиелите, вирусном гепатите В.

Из краевого бюджета в 2017 г. закуплены вакцины для иммунизации против клещевого энцефалита, вирусного гепатита А, пневмококковой инфекции, менингококковой инфекции, сибирской язвы, туляремии, лептоспироза, вакцина пентаксим, антирабическая, туберкулин и диаскин на сумму 17575598,6 руб.

Эпидемическая ситуация по большинству вакциноуправляемых инфекций оценивалась как благополучная, так как уровень заболеваемости регистрировался ниже средне-многолетнего и прогнозируемого уровня (за исключением коклюша).

Не регистрировались случаи врожденной краснухи, вакциноассоциированного полиомиелита у привитых детей, осложнений гриппа у вакцинированных лиц.

Не регистрировались острые и хронические формы вирусного гепатита В среди детей до 1 года и 1-2 лет.

Увеличилось количество привитых против гриппа. Охват населения профилактическими прививками составил 46,1 % (2016 год -34,8 %).

Проведение иммунизации населения края против вирусного гепатита В способствовало снижению заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 10,1 раз: с 11,16 в 2006 г. до 1,13 в 2017 г. на 100 тысяч населения.

Увеличение иммунной прослойки за последние 12 лет способствовало снижению в 5,6 раза уровня носительства вируса гепатита В (с 129,1 в 2006 г. до 22,88 в 2017 г.), в том числе у детей в возрасте до 17 лет в 17,2 раза (с 23,4 в 2006 г. до 1,36 в 2017 г.).

Критерии элиминации кори на территории края соблюдены - показатель заболеваемости корью (исключая завозные случаи) не превышал 0,1 на 100 тыс. населения (или 1 случай на 1 млн. населения), вторичных случаев кори в очагах не регистрировалось, на территории края не циркулирует эндемичный штамм вируса кори.

В крае обеспечивается качественный эпиднадзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ОВП): показатели качества и чувствительности эпидемиологического надзора за ОВП в целом соответствуют рекомендованным ВОЗ. Приморский край ежегодного подтверждает статус территории свободной от полиомиелита.

Увеличился охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ – инфекцию с 19,9 % в 2016 г. до 20,5 % в 2017 г.

Достигнуты Целевые показатели государственной стратегии по числу лиц, прошедших диспансерное наблюдение; охвату антиретровирусной терапии-35,9% (Целевой показатель-32,3).

Доля лиц, зараженных ВИЧ, прошедших диспансерное наблюдение в 2017 г. составила 78,4 % (Целевой показатель – 74,2 %).

В 2017г. зарегистрировано 16 множественных очагов острых кишечных инфекций, что незначительно ниже 2016 года- 17 очагов. Все очаги ОКИ в 100% этиологически расшифрованы, за счет проведения ПЦР – диагностики Ведущая роль в этиологии множественных очагов, как и в предыдущем году принадлежит вирусам-93,75%, в том числе ротавирусной этиологии- 43,75%, норовирусной этиологии -25%, очаги, вызванные ассоциацией рота- и норовирусов,-25%.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка по опасным и природно-очаговым зоонозным инфекционным заболеваниям обычная.

В 2015 - 2017 гг. в Приморском крае заболеваний малярией не зарегистрировано. В предыдущие годы в Приморском крае регистрировались только завозные единичные случаи заболевания малярией среди моряков, работавших по найму за рубежом на морских судах иностранных компаний.

В 2017 году не регистрировалась заболеваемость бешенством, холерой, сибирской язвой, легионеллезом (в 2015 году – 2 случая, из них 1 завозной), лептоспирозом (в 2016 году – 2 случая, в 2015 – 1 случай), туляремией (в 2016г. и в 2015 г. по одному случаю).

Не регистрировалась заболеваемость бешенством, холерой, сибирской язвой, легионеллезом (в 2015 году – 2 случая, в т.ч. 1 завозной), бруцеллезом (в 2015г. – 1 завозной), и другими опасными инфекционными заболеваниями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Регистрировались единичные случаи бруцеллеза – 1, листериоза – 1, завозные случаи лихорадки Денге – 8 (ситуация обычная).

В 2017 году в Приморском крае зарегистрировано 28 случаев заболевания ГЛПС (интенсивный показатель – 1,51 на 100 тыс. населения). В 2016 году зарегистрирован 21 случай заболевания ГЛПС (интенсивный показатель – 1,15 на 100 тыс. населения).

Показатель 2017г. ниже среднеевропейского уровня в 1,8 раза (2,73 на 100 тыс.) и ниже средне российского показателя в 3,8 раза. Вспышек и групповых заболеваний ГЛПС не зарегистрировано. Эпидемическая ситуация по ГЛПС оценивается как благополучная.

Заболевания бешенством (гидрофобией) в Приморском крае не регистрировались с 2003 года. Обращаемость лиц, пострадавших от нападения животных в Приморском крае в 2017г. незначительно (темп прироста 0,7%) выше уровня 2016г., не превышает средний многолетний показатель (337,8 на 100 тыс. населения). Ситуация по обращаемости пострадавших от нападения животных в целом по краю оценивалась как благополучная.

Заболеваний сибирской язвой не регистрировалось с 1979 года, холерой с 1999 года.

В 2017г. в Приморском крае зарегистрирован 1 случай бруцеллеза среди людей, показатель – 0,05 на 100 тыс. населения (средний многолетний уровень – 0,04 на 100 тыс.). Показатель в 4 раза ниже среднероссийского уровня (0,4 на 100 тыс.). Эпидемическая ситуация по бруцеллезу оценивается как благополучная.

В рамках реализации основных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в сфере обеспечения продовольственной безопасности населения Приморского края на 2017 год индикативными показателями определены:

- снижение удельного веса пищевых объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия (крайне неудовлетворительное санитарно-техническое состояние) на 0,1%, в т.ч. предприятий пищевой промышленности - на 0,1%.
- снижение удельного веса исследованных проб кулинарных изделий, рыбы и рыбопродуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края, на 5% и 0,5% соответственно.
- стабилизация удельного веса исследованных проб молочных продуктов, кремовых кондитерских изделий, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края (показатель 2015 года - 3,6% и 4,8% соответственно).
- снижение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих установленным требованиям, по санитарно-химическим показателям на 0,3%, микробиологическим показателям - на 0,5%.

По итогам 2017 года достигнуты положительные результаты в сфере обеспечения продовольственной безопасности населения Приморского края по следующим индикативным показателям:

Уменьшился удельный вес исследованных проб не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям на 0,5% (2016-1,7%, 2017-0,6%) (индикативный показатель снижение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих установленным требованиям, по санитарно-химическим показателям - на 0,3%).

В том числе уменьшился удельный вес исследованных проб импортируемых пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям в группе продуктов: «плодоовощная продукция» (с 1,2% до 0,9%), в группах отечественных продуктов: «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них» (с 5,9% до 0,8%), «плодоовощная продукция» (с 2,3% до 0,9%), «БАД к пище» (с 2,7% до 1,5%).

Уменьшился удельный вес исследованных проб отечественных пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям в группах продуктов: «масложировая продукция» (с 4,3% до 2%), «хлебобулочные изделия» (с 1,9% до 0,7%), «кулинарная продукция цехов и предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть» (с 9,2% до 8,7%), «кондитерских изделий» (с 6,7% до 5,2%), «алкогольная продукция» (с 6,5% до 3,2%), «БАД к пище» (с 2,8% до 0%), «соки, нектары, сокосодержащие напитки» (с 7,7% до 0%) (индикативный показатель снижение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих установленным требованиям, по микробиологическим показателям - на 0,3%).

Уменьшился удельный вес исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим в группе пищевых продуктов, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края:

- «кулинарные изделия»: при индикативном показателе – «уменьшение проб на 5% от установленного в 2017 году - 13,3%», доля таких проб составила 6,6%;

- «рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них»: при индикативном показателе – «уменьшение проб на 05,% от установленного в 2017 году - 10,6%», доля таких проб составила 6,2%;

- «кремовые кондитерские изделия»: при индикативном показателе - «стабилизация показателя», доля таких проб составила 5,2%, что ниже показателя за 2016 год (6,7%, 2015- 11,1%).

Вместе с тем, не достигнут установленный индикативный показатель по снижению удельного веса исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям, на 0,5%.

По сравнению с 2016 годом в 2017 году увеличился удельный вес исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям с 4,4% до 5,46 %, в том числе в группе импортируемых пищевых продуктов с 1,6 % до 3,1%, в группе отечественных пищевых продуктов - с 4,5% до 5,5%. Увеличение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям в группе импортируемых пищевых продуктов обеспечилось за счет увеличения доли несоответствующих проб в группах продуктов: «мясо и мясные продукты» (с 0,8% до 2,9%), «рыба и нерыбные объекты промысла» (с 6,0% до 10,6%). Увеличение удельного веса исследованных проб пищевых продуктов не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям в группе отечественных пищевых продуктов - за счет увеличения доли несоответствующих проб в группах продуктов: «мясо и мясные продукты» (с 1,9% до 2,7%), «птица и птицепродукты» (с 2,9% до 3,8%), «молоко и молочные продукты» (с 4,1% до 7,9%), «продукция предприятий общественного питания» (с 5,5% до 7,4%), «безалкогольные напитки» (с 1% до 1,4%), «продукты детского питания (с 0% до 6,9%), «прочие» с 1,2% до 11,3%).

Не достигнут установленный индикативный показатель по стабилизации удельного веса исследованных проб молочных продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, производимых на предприятиях пищевой промышленности Приморского края (показатель 2015 года - 4,8%, 2016 г- 4%). Стабилизации показателя на уровне 2016г не достигнуто в связи с увеличением удельного веса исследованных проб отечественной молочной продукции, не соответствующих по микробиологическим показателям с 4,1% в 2016 году до 7,9% в 2017 году.

Удельный вес пищевых объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия (крайне неудовлетворительное санитарно-техническое состояние) остается стабильным-0,5% (индикативный показатель -0,4%). Снижение удельного веса таких пищевых объектов на 0,1% не достигнуто за счет увеличения доли предприятия торговли III группы санитарно-эпидемиологического благополучия с 0,5% в 2016г до 0,6% в 2017 году. Вместе с тем, достигнут положительный результат по уменьшению удельного веса пищевых объектов III группы санитарно-эпидемиологического благополучия по предприятиям пищевой промышленности с 0,8% в 2016 году до 0,4% в 2017 году, при индикативном показателе «снижение удельного веса пищевых объектов на 0,1%».

Таблица 81

**Распределение пищевых объектов
по группам риска по показателям санитарно-эпидемиологического
благополучия**

Объек-ты надзора	Число объектов, подлежащих надзору (2017)										
	все- го	% от обще го	I группа			II группа			III группа		
			все- го	% от числа	пока- за-	все- го	% от числа	пока- за-	все- го	% от числа	пока- за-

		числа объек- тов		объек- тов I группы	тель РФ		объек- тов II группы	тель РФ		объек- тов III- группы	тель РФ
Пище- вые объекты всего	8543	100	4663	54,6	нет дан- ных	3839	44,9	нет дан- ных	41	0,5	нет дан- ных
в том числе:											
предпри- тия пище- вой про- мышл ен- ности	709	8,2	379	53,5	нет дан- ных	327	46,1	нет дан- ных	3	0,4	нет дан- ных
предпри- тия об- щест- венно- го пита- ния	2049	23,9	1037	50,6	нет дан- ных	1006	49,1	нет дан- ных	6	0,3	нет дан- ных
предпри- тия тор- гов- ли	5785	67,7	3247	56,1	нет дан- ных	2506	43,3	нет дан- ных	32	0,6	нет дан- ных

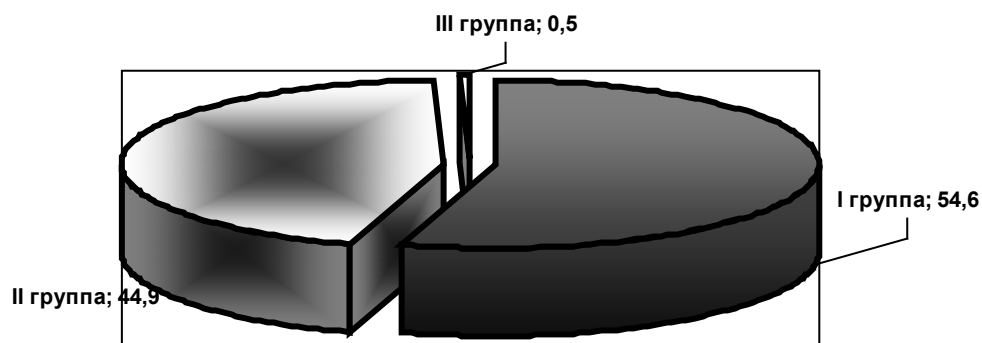


Рис. 67 Распределение пищевых объектов по группам риска по критериям санитарно-эпидемиологического благополучия (2017)

Таблица 82

**Распределение пищевых объектов
в III группе риска по критериям санитарно-эпидемиологического благополучия**

Объект надзора	удельный вес III группы, %							
	2014г.		2015г.		2016г.		2017г.	
	краевой показа-	показа- тель РФ	краевой показа-	показа- тель РФ	краевой показа-	показа- тель РФ	краевой показа-	показа- тель РФ

	тель		тель		тель		тель	
Пищевые объекты всего	0,7	2,36	0,5	2,1	0,5	нет данных	0,5	нет данных
в том числе								
предприятия пищевой промышленности	0,1	2,52	0,1	2,18	0,8	нет данных	0,4	нет данных
предприятия общественного питания	0,8	1,82	0,2	1,76	0,4	нет данных	0,3	нет данных
предприятия торговли	0,8	2,51	0,5	2,2	0,5	нет данных	0,6	нет данных

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года №1873-р утверждены «Основы государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года», где одной из основных задач государственной политики в области здорового питания определено развитие производства пищевых продуктов, обогащенных незаменимыми компонентами, специализированных продуктов детского питания, продуктов функционального назначения, диетических (лечебных и профилактических) пищевых продуктов и биологически активных добавок к пище, в том числе для питания в организованных коллективах с целью сохранения и укрепления здоровья населения, профилактики заболеваний, обусловленных неполноценным и несбалансированным питанием. Использование обогащенных микронутриентами пищевых продуктов рассматривается в качестве важнейшей и первоочередной меры, от которой решающим образом зависит улучшение питания и здоровья населения России.

В рамках реализации «Концепции развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020 года («Хлеб-это здоровье»), разработанной по инициативе профессионального сообщества хлебопекарного и кондитерского бизнеса России совместно с Российской гильдией пекарей и кондитеров и ФБУ «НИИ питания» РАМН и утвержденной руководителем Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в течение 2011-2014г.г были направлены предложения в адрес администрации Приморского края, заинтересованных Департаментов Приморского края, Дальневосточной Ассоциации производителей муки, хлеба и кондитерских изделий о разработке целевой региональной программы «Хлеб- это здоровье», направленной на повышение уровня обеспечения населения Приморского края хлебом и хлебобулочными изделиями, обогащенными микронутриентами, обеспечение эффективного развития инфраструктуры хлебопечения, улучшения материально-технической базы предприятий, занятых производством хлеба и хлебобулочных изделий.

Положительным итогом проведенной работы явилась разработка государственной программы Приморского края «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия. Повышение уровня жизни

сельского населения Приморского края на 2013-2020 годы», где одним из показателей программы определено увеличение объемов производства диетических сортов хлеба.

Также Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2015 году были направлены предложения в адрес вице-губернатора Приморского края и Законодательного собрания Приморского края «О разработке программы по оптимизации структуры питания населения Приморского края с выделением подпрограмм «Школьное молоко» и «Хлеб- это здоровье». Данные предложения нашли свое отражение в проекте Закона Приморского края «О хлебе», разработанного Комитетом по социальной политике и защите прав граждан Законодательного собрания Приморского края. В настоящее время проект закона «О хлебе» находится в стадии дополнительного согласования с профильными Комитетами Законодательного собрания Приморского края.

В рамках реализации пункта 2 Плана мероприятий по реализации Концепции развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.10.2014г. № 2028-р Администрацией Приморского края совместно с НО «Институт отраслевого питания» разработан проект Концепции системы и инфраструктуры социального питания и её реализации в Приморском крае на 2016-2020 годы, которая является прототипом для разработки Закона Приморского края «О социальном питании в Приморском крае», в который вошли предложения Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, направленные в адрес Департамента сельского хозяйства и продовольствия Приморского края, вице-президента НО «Институт отраслевого питания». В настоящее время проект Концепции находится на согласовании в профильных департаментах Приморского края.

Немаловажным стимулом в производстве пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, можно отметить проведение ежегодных краевых смотров-конкурсов «Лучший товар Приморья». В Положении о проведении таких конкурсов одним из критериев положительной оценки участников по предложению Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю является представление на присвоение «Лучший товар Приморья» продукции, обогащенной микронутриентами и витаминно-минеральными комплексами.

На территории Приморского края имеется положительный опыт производства таких пищевых продуктов.

Наиболее активно в производстве хлеба и хлебобулочных изделий, обогащенных микронутриентами, витаминно-минеральными комплексами, пищевыми волокнами участвует 5 предприятий, что составляет 2% от общего числа предприятий, занятых производством хлеба и хлебобулочных изделий (АО «Владхлеб» (г. Владивосток), ОАО «Арсеньевский хлебокомбинат» (г.Арсеньев), ИП Заряно Т.Д. «Лучегорский хлебозавод» (пгт. Лучегорск), ОАО «Пекарь и Ко» (г. Дальнереченск), ИП Шинкаренко В.Г. (с.Чугуевка), ИП Миронова Е.Г. (г.Арсеньев).

По разделу коммунальной гигиены

При проведении надзорных мероприятий и организационной работы в 2017 г достигнуты следующие индикативные показатели:

- удельный вес коммунальных объектов, относящихся к III группе санэпидблагополучия, в 2016 г составил 5,7% (индикативный показатель – 6,3%);
- удельный вес источников питьевого водоснабжения, не имеющих ЗСО, в 2016 г составил 15,1% (индикативный показатель – 16,4%);
- удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, в 2016 г составил 90,1% (индикативный показатель 88,2%).

В рамках государственного надзора в 2017 году на 11124 коммунальных объектах края проведено 855 обследований, в том числе 268 в порядке плановых мероприятий по надзору, что составило 31,3% от общего числа обследований, 587 – в порядке

внеплановых мероприятий по надзору, что составило 68,7 % от общего числа обследований.

Удельный вес обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследований составил 48,6 % от общего количества обследований.

Удельный вес обследований, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составил 66,7 % от общего количества обследований.

Удельный вес нарушений по статьям Федерального Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» от 30.03.1999 г № 52-ФЗ составил: ст.15 - 0,35 %, ст.17 - 3,16%, ст.18 - 0,8%, ст. 19 - 4,6 %, ст.20 - 0,08 %, ст.21 - 3,3%, ст.22 - 5,9 %, ст.23 - 0,4%, ст. 24 - 26,7, ст.25 - 6,3 %, ст.27 - 2,2%, ст.28 - 0,7%, нарушения иных требований Законодательства - 45,38%.

В 2017 г составлено всего 1334 протокола об административном правонарушении, вынесено 1302 постановлений о назначении административного наказания, в том числе 174 или 15,1 % предупреждений, 1128 или 86,6 % на административный штраф. Общая сумма наложенных штрафов 6 135,5 тыс. рублей.

Удельный вес постановлений, вынесенных на административный штраф, в отношении граждан составил 3,8 %, должностных лиц - 62,7%, индивидуальных предпринимателей - 2,5% и юридических лиц - 31%.

Удельный вес постановлений, вынесенных на административный штраф, по статьям КоАП РФ распределился:

ст. 6.3 - 47 %, ст.6.4 - 31%, ст. 6.5 - 4,3%, ст.6.6 - 3,7%, ст. 6.7 ч.1 - 0,35 %, ст.6.25.ч.1 - 0,74%, ст. 8.2 - 10,5%, ст.8.5 - 1,5%, ст. 8.42 ч.2 - 0,35%, ст.14.43 ч.1 -0,3%., 14.43.ч.2 - 0,26 %.

В адрес должностных и юридических лиц, а так же граждан и индивидуальных предпринимателей вынесено и направлено 509 представлений об устранении причин и условий, способствующих совершению административного правонарушения.

На рассмотрение в суды направлено 168 дел о привлечении к административной ответственности, из них по 139 делам принято решение о наказании, в том числе на приостановление деятельности - 13 и наложение штрафа - 116.

По разделу гигиена детей и подростков

1. Удельный вес детских и подростковых учреждений, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия - индикативный показатель 0,1; фактический 0.

2. Удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект увеличился по сравнению с 2015г. на 1,5% и составил 94,0% (индикативный показатель - 92,5%).

3. Увеличился удельный вес учащихся, охваченных горячим питанием - индикативный показатель 82,0%; фактический - 83,0%; в том числе учащихся 1-4 классов - индикативный показатель 99,8%; фактический - 99,9%;

4. Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню освещенности уменьшилась, при индикативном показателе 17,5%; фактический - 12,4%.

5. Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню ЭМП уменьшилась, при индикативном показателе 3,9%; фактический - 1,2%.

Не достигнуты индикативные показатели:

Доля рабочих мест школьников, не отвечающих гигиеническим нормативам по физическим факторам:

- микроклимату индикативный показатель 5,1%; фактический - 6,9.

Промышленность

В различных видах экономической деятельности Приморского края по итогам 2017 года занято порядка 978593 человека, из них 480433 женщины. Во вредных условиях труда занято 422752 человека (43,2%), из них 112192 женщины (26,5%). В последние годы на промышленных предприятиях края санитарно-эпидемиологическая обстановка (состояние условий труда на рабочих местах) остаётся стабильной. На рисунке 68 видно, что удельный вес наиболее неблагоприятных промышленных объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2017 году снизился на 0,3% и составил 4,2% (в 2016 году – 4,5%). Уменьшение на 1,6% объектов второй группы произошло за счет перевода части объектов (малые предприятия низкой гигиенической значимости) в первую группу.

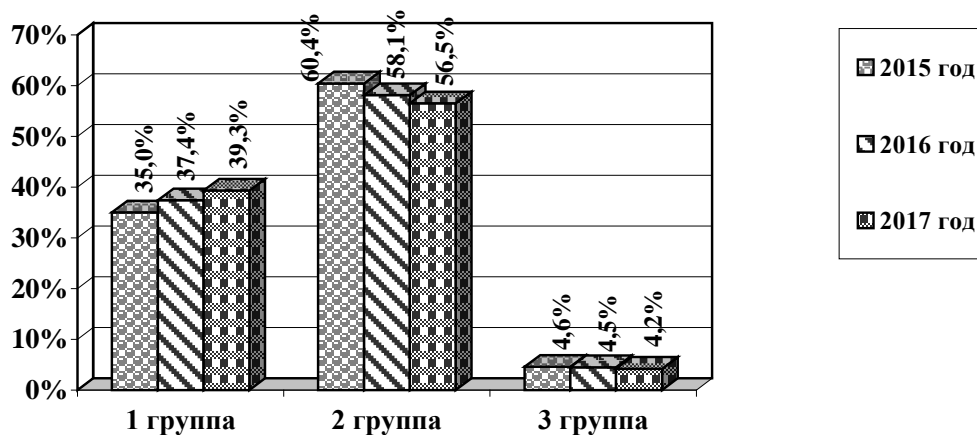


Рис. 68 Распределение промышленных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2015 – 2017 г.г. (%)

В 2017 году по сравнению с 2016 годом в Приморском крае увеличение доли рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих гигиеническим нормативам, отмечается только по уровню вибрации и составляет 7,9%. Снижение доли рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, отмечается по параметрам микроклимата, по уровню шума, электромагнитных излучений и освещенности. Удельный вес неудовлетворительных исследований снизился по параметрам микроклимата на 2,9%, по уровню шума на 1,3%, электромагнитных излучений – на 3,0%, освещенности – на 10,9%.

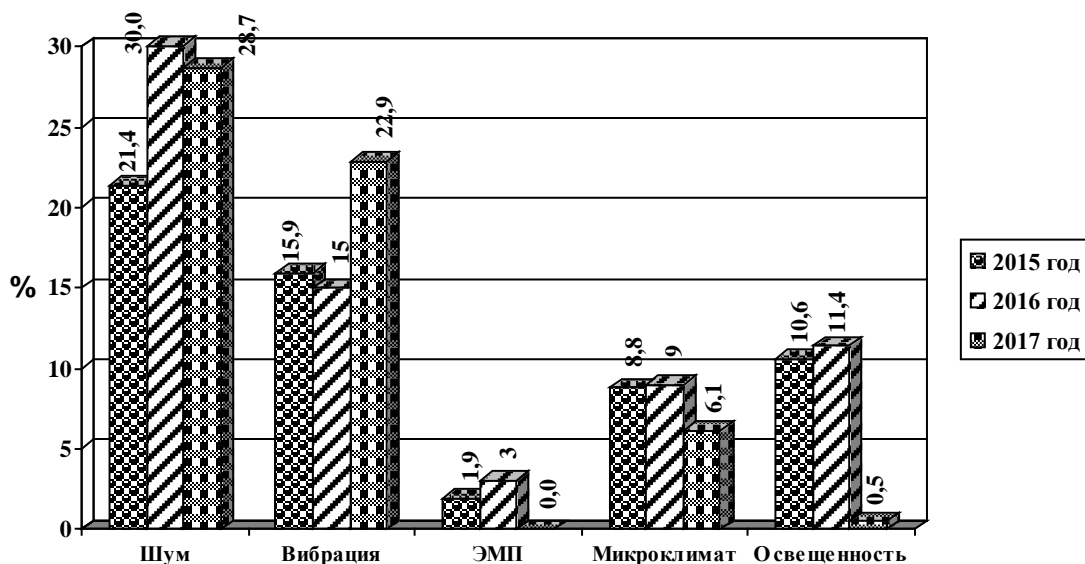


Рис. 69 Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по физическим факторам за 2015 – 2017 гг.

Использование в большинстве промышленных отраслей Приморского края устаревших технологий производства, устаревшего оборудования, отсутствие достаточных средств на проведение работ по реконструкции и техническому перевооружению производств, ежегодно ведёт к высокому удельному весу рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по ряду производственных факторов.

Неблагоприятными остаются условия труда в металлургии, на транспорте, в угольной промышленности, судоремонте и судостроении, электроэнергетике, деревообрабатывающей и лесозаготовительной промышленности, лесном хозяйстве, строительстве и промышленности строительных материалов.

Таблица 83

Удельный вес работающих в контакте с неблагоприятными факторами производственной среды за 2015 – 2017 г.г. (%)

Неблагоприятные производственные факторы	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Загазованность воздуха рабочей зоны	12,8%	12,9%	12,5%
Из них вещества 1 и 2 классов опасности	0%	2,9%	0,8%
Запыленность воздуха рабочей зоны	14,4%	16,5%	20,2%
Из них вещества 1 и 2 классов опасности	0%	3,3%	3,4%
Повышенный уровень шума	21,4%	30,0%	28,7%
Тяжесть трудового процесса	15,4%	14,6%	14,4%
Напряженность трудового процесса	19,1%	18,5%	18,4%
Высокие уровни электромагнитных излучений	1,9%	3,0%	0%
Повышенный уровень вибрации	15,9%	15,0%	22,9%
Неблагоприятный микроклимат	8,8%	9,0%	6,1%
Пониженная освещенность	10,6%	11,4%	0,5%

Число исследованных проб на пары и газы с превышением ПДК на промышленных предприятиях за последний год снизилось на 0,4% (2017 г. – 12,5%, 2016 г. – 12,9%), также снизилось число проб воздуха с превышением ПДК по загазованности, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности на 2,1% (2017 г. – 0,8%, 2016 г. – 2,9%).

Число исследованных проб на пыль и аэрозоли, превышающих ПДК на промышленных предприятиях увеличилось на 3,7% (2017 г. – 20,2%, 2016 г. – 16,5%). Также увеличилось число проб воздуха с превышением ПДК по пыли и аэрозоли, содержащих вещества 1 и 2 классов опасности на 0,1% (2017 г. – 3,4%, 2016 г. – 3,3%).

Таблица 84

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны в динамике за 2015 – 2017 гг. (%)

Наименование показателя	Годы		
	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	0,9	1,0	0,6
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	2,9	0,8
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	5,0	7,1	10,8
Доля проб воздуха, превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	3,3	3,4

В результате контрольно-надзорных мероприятий установлено, что в 2017 году охват профилактическими медицинскими осмотрами работников Приморского края по данным заключительных актов, незначительно вырос на 0,1% и составил 98,3% (2016 г. – 98,2%). Подлежало медицинскому осмотру всего 109915 человек (2016 г. – 109937 человек), осмотрено – 108046 человек (2016 г. – 107958 человек). Охват медицинскими осмотрами женщин составил 98,3%.

На базе Приморского краевого центра профессиональной патологии подлежало периодическому медицинскому осмотру 12595 человек (2016 г. – 12634 человека), из них 3912 женщин (2016 г. – 3980 женщин). Осмотрено 12443 человек (2015 г. – 12485 человек), из них 3865 женщин (2016 г. – 3945 женщин). Охват профилактическими медицинскими осмотрами работников на базе краевого центра профпатологии остался на уровне 2016 года и составил 98,8% (2015г. – 98,8%).

В рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2017 году обследовано 162 промышленных объекта (в 2016 г. – 207 объектов), при этом, проведено 168 обследований (2016 г. – 219 обследований). 58 обследований проведено в рамках плановых проверок (2016 г. – 76 обследований), что составляет 34,5% (2016 г. – 35,0%).

110 обследований проведено в рамках внеплановых проверок (2016 г. – 143 обследования), что составило 65,5% (2016 г. – 65,0%).

Удельный вес обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составил 54,8% (2016 г. – 52,2%).

Удельный вес обследований промышленных объектов, при которых выявлены нарушения санитарного законодательства, составил 60,7% (2016 г. – 60,3%).

Удельный вес нарушений по статьям Федерального закона "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" от 30.03.1999 № 52-ФЗ в 2017 году составил по ст. 15 – 0,4% (2016 г. – 0,3%), по ст.17 – 1,3% (2016 г. – 3,5%), по ст. 18 – 0% (2016 г. – 1,0%), по ст. 19 – 3,9% (2015 г. – 3,5%), по ст. 20 – 14,3% (2015 г. – 6,4%), по ст. 21 – 10,4% (2016 г. – 0%), по ст. 22 – 3,9% (2016 г. – 5,1%), по ст. 23 – 0,9% (2016 г. – 0,3%), по ст. 24 – 18,3% (2016 г. – 19,4%), по ст. 25 – 8,3% (2016 г. – 10,2%), по ст. 26 – 1,3% (2016 г. – 0,3%), по ст. 27 – 3,0% (2016 г. – 5,1%), по ст. 28 – 0,4% (2016 г. – 0%), по иным статьям – 43,5% (2016 г. – 44,6%).

По результатам надзорных мероприятий, за выявленные нарушения санитарного законодательства составлено 235 протоколов об административном правонарушении (2016 г. – 331 протоколов), вынесено 226 постановлений о назначении административного наказания (2016 г. – 254 постановлений) с общей суммой наложенных штрафов 2465,5 тыс. рублей (2016 г. – 3467,0 тыс. рублей).

По статьям КоАП Российской Федерации удельный вес постановлений, вынесенных о наложении административного штрафа, составил по ст. 6.3 – 47,2% (2016 г. – 34,1%), по ст. 6.4 – 38,4% (2016 г. – 41,0%), по ст. 6.5 – 4,6% (2016 г. – 5,5%), по ст. 6.6 – 1,4% (2016 г. – 3,8%), по ст. 8.2 – 6,5% (2015 г. – 8,6%), по ст. 6.24 ч.1 – 0% (2016 г. – 2,1%), ст. 6.25 ч.1 – 0,9% (2016 г. – 3,4%), по ст. 6.25 ч. 2 – 0,5% (2016 г. – 0%), по ст. 6.25 ч. 3 – 0% (2016 г. – 0,3%), по ст. 8.5 – 0,5% (2016 г. – 0,3%), по ст. 14.43 ч.1 – 0% (2016 г. – 0,7%).

Удельный вес постановлений о наложении административного штрафа вынесенных в отношении граждан, составил – 0% (2016 г. – 1,0%), в отношении должностных лиц – 41,2% (2016 г. – 46,0%), в отношении индивидуальных предпринимателей – 1,4% (2016 г. – 5,4%), в отношении юридических лиц – 57,4% (2016 г. – 47,7%).

В целях устранения причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, в адрес должностных лиц направлено 159 представлений (2016 г. – 211 представлений).

На рассмотрение в суды направлено 71 дело о привлечении к административной ответственности (2016 г. – 77 дел), из них по 67 делу принято решение о наказании (2016 г. – 61 дело), в том числе, о приостановлении деятельности – по 1 делу (2016 г. – 5 дел). По остальным делам (64) судом принято решение о наложении штрафа (2016 г. – 56 дел).

В рамках взаимодействия с органами исполнительной власти Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю на рассмотрение межведомственных комиссий по охране труда Приморского края и межведомственных комиссий муниципальных образований Приморского края ежеквартально выносятся вопросы о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости работников различных отраслей промышленности с предложениями по оптимизации условий труда работников, а также принятия эффективных мер по обеспечению безопасных условий труда и снижению вредного воздействия факторов производственной среды на здоровье работающего населения.

Таким образом, в результате деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", осуществляемой в целях улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края, работающего на промышленных объектах, удельный вес объектов, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 4,2% (индикативный показатель на 2017 год – 4,4%).

Удельный вес рабочих мест, обследованных на промышленных объектах, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по загазованности воздуха рабочей зоны снизился с 12,9% в 2016 году до 12,5% в 2017 году, в том числе по содержанию веществ 1 и 2 классов опасности – с 2,9% в 2016 году до 0,8% в 2017 году; по уровню шума – с 30,0% в 2016 году до 28,7% в 2017 году; по уровню электромагнитных излучений – с 3,0% в 2016 году до 0% в 2017 году; по параметрам микроклимата – с 9,0% в 2016 году до 6,1% в 2017 году; по уровню освещенности – с 11,4% в 2016 году до 0,5% в 2017 году.

Транспорт

Для оценки вредного воздействия производственной среды на организм работников плавсостава в 2017 году проводились инструментальные измерения и лабораторные исследования таких производственных факторов как шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны. Всего с применением лабораторных и инструментальных методов было проведено 367 обследований объектов водного транспорта (в 2016 году – 385 обследований), при этом исследованы условия труда на 757 рабочих местах (в 2016 году – на 853 рабочих местах).

Инструментальные измерения, проведённые на судах водного транспорта, показали, что, уровни электромагнитных излучений на всех обследованных рабочих местах в 2017 году как и в 2016 году не превышают ПДУ. Уровни вибрации и концентрация вредных веществ в воздухе рабочей зоны также не превышают ПДУ и ПДК (в 2016 году – 0,4% и 0,6% соответственно). Удельный вес обследованных рабочих мест, несоответствующих гигиеническим нормативам по шуму, составляет 2,3% (в 2016 году – 1,3%), по освещённости – 5,7% (в 2016 году – 1,8%), по микроклимату – 1,8% (в 2016 году – 0,0%).

В сравнении с 2016 годом снижение удельного веса рабочих мест на водном транспорте, несоответствующих гигиеническим нормативам, произошло по уровню вибрации и содержанию вредных веществ в воздухе рабочей зоны. Уменьшение вредного воздействия производственных факторов на здоровье работающих, достигается путём проведения организационных мероприятий на рабочих местах моряков и рыбаков – сокращение времени контакта работника с вредными производственными факторами, использование средств индивидуальной защиты. Снижение удельного веса рабочих мест несоответствующих гигиеническим нормативам по шуму, освещённости и микроклимату, в 2017 году не произошло.

Неблагополучная санитарно-эпидемиологическая обстановка от воздействия вредных физических факторов отмечается на морских рыбопромысловых судах и судах портово-технического флота.

Для оценки качества питьевой воды на водном транспорте в 2017 году отобрано и исследовано 463 пробы питьевой воды по санитарно-химическим показателям и 469 проб по микробиологическим показателям. В результате исследований установлено, что в 1,9% случаев исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и в 0,6% случаев – по микробиологическим показателям (в 2016 году в 3,7% и в 2,2% случаев соответственно).

Несоответствие проб питьевой воды гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, объясняется тем, что в 2017 году обследовалось большое количество морских судов, находящихся в порту в ожидании или в период проведения ежегодного профилактического ремонта. Пробы питьевой воды, отобранные после окончания ремонтных работ в судовых системах водоснабжения

(зачистка, восстановление внутреннего покрытия питьевых цистерн, их дезинфекция), соответствовали гигиеническим нормативам.

Для оценки качества и безопасности питания работников водного транспорта в 2017 году отобрано и исследовано 2 пробы пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям и 56 проб по микробиологическим показателям. В результате исследований установлено, что пробы, исследованные по санитарно-химическим показателям, как и в 2016 году соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям отобранные пробы пищевых продуктов не соответствовали гигиеническим нормативам в 1,8% случаев (в 2016 году – в 7,1% случаев).

Несоответствующие гигиеническим нормативам готовые кулинарные изделия выявлены на морских судах, на которых во время стоянки их в порту производились профилактические ремонтные работы в помещениях для приготовления и раздачи пищи. Повторно отобранные после проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий пробы пищевых продуктов соответствовали гигиеническим нормативам.

Анализ проведённых в 2017 году лабораторных исследований на автотранспортных средствах показал, что из 46 обследованных рабочих мест по показателям шума на 6 рабочих местах его уровень превышает гигиенические нормативы – 13,0% (в 2016 году – 6,8%). Из 76 рабочих мест, обследованных по показателям вибрации, 9 рабочих мест не отвечают гигиеническим требованиям – 11,8% (в 2016 году – 8,5%). Из 42 рабочих мест, обследованных по показателям микроклимата, рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям, не выявлено (в 2016 году – 10,8%). Из 168 проб воздуха рабочей зоны водителей, исследованных на содержание загрязняющих веществ, 4 пробы не отвечают гигиеническим требованиям – 2,4% (в 2016 году – 4,6%). Параметры освещённости на всех обследованных рабочих местах (3 рабочих места) как и в 2016 году соответствовали гигиеническим нормативам.

Полученные результаты показывают, что неблагоприятное воздействие на состояние здоровья водителей в большей степени по-прежнему оказывают производственный шум и вибрация, обусловленные конструктивными особенностями автотранспортных средств. В целях нормализации показателей микроклимата на рабочих местах водителей, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями ежегодно перед началом холодного времени года проводится профилактический ремонт систем отопления в автотранспортных средствах.

По результатам инструментальных измерений и лабораторных исследований, проведенных в 2017 году, доля водного, воздушного и автотранспорта, относящегося к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составила 6,4% (рис. 70). В 2016 году данный показатель составлял 6,5%. На рисунке видно, что число транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, последние пять лет остаётся примерно на одном уровне, и даже имеет некоторую тенденцию к снижению.

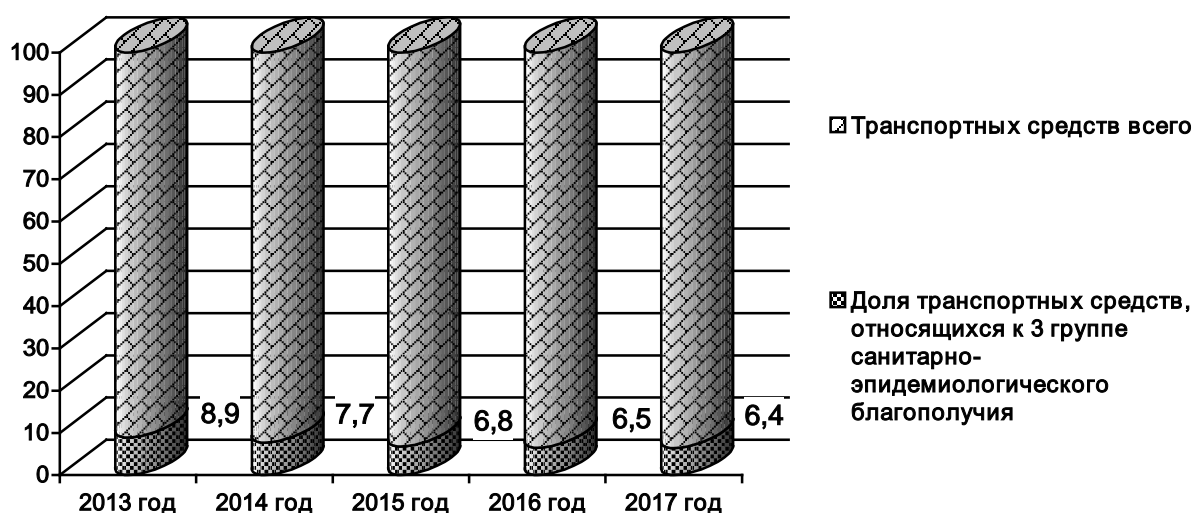


Рис. 70 Удельный вес транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2013 – 2017 годах (в %)

В целях улучшения состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения, работающего на транспорте, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2016 году проведено обследование 55 транспортных средств. При этом 49 обследований (89,0%), проведено в рамках плановых мероприятий по контролю в отношении 15 юридических лиц и 6 обследований (11,0%) проведено в рамках внеплановых мероприятий по контролю в отношении 5 юридических лиц. Структура обследованных транспортных средств выглядит следующим образом: автомобильный транспорт – 74,5%, водный транспорт – 25,5%.

В результате обследований транспортных средств выявлено 34 нарушения санитарно-эпидемиологических требований, составлено 34 протокола об административном правонарушении, вынесено 34 постановления о назначении административного наказания в виде административного штрафа, из них 55% на должностных лиц, 45% на юридических лиц.

Структура вынесенных постановлений по статьям КоАП Российской Федерации выглядит следующим образом: ст. 6.3 – 13%, ст. 6.4 – 48%, ст. 6.5 – 14%, ст. 6.6 – 16%, ст. 8.2 – 6%, ст. 14.43 ч. 1 – 3%. Общая сумма наложенных административных штрафов составляет 334 тысячи рублей. Общая сумма уплаченных административных штрафов составляет 334 тысячи рублей.

В целях устранения причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений, должностным лицам вынесено 34 представления.

В рамках взаимодействия с органами исполнительной власти Приморского края и муниципальных образований Приморского края в 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю на рассмотрение межведомственных комиссий по охране труда во Владивостокском и Находкинском городских округах выносились вопросы о состоянии условий труда и профессиональной заболеваемости работников водного транспорта с предложениями по оптимизации условий труда работников данной профессиональной группы.

Таким образом, в результате деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", осуществляемой в целях улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Приморского края, работающего на транспорте, удельный вес обследований

транспортных средств с применением лабораторных и инструментальных методов исследования в 2017 году составил 93% (индикативный показатель на 2017 год – 86%).

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню вибрации, снизился с 0,4% в 2016 году, до полного отсутствия в 2017 году. По содержанию загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны – снизился с 0,6% в 2016 году, до полного отсутствия в 2017 году.

Удельный вес проб питьевой воды, отобранной на объектах водного транспорта, несоответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизился с 3,7% в 2016 году до 1,9% в 2017 году.

Удельный вес проб питьевой воды, отобранной на объектах водного транспорта, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 2,2% в 2016 году до 0,6% в 2017 году.

Удельный вес проб пищевых продуктов, отобранных на объектах водного транспорта, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 7,1% в 2016 году, до 1,8% в 2017 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах автотранспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по параметрам микроклимата, снизился с 10,8% в 2016 году, до полного отсутствия в 2017 году. По содержанию загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны – снизился с 4,6% в 2016 году, до 2,4% в 2017 году.

Удельный вес транспортных средств, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, в 2017 году снизился до 6,4% (индикативный показатель на 2017 год – 6,6%).

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В июле 2016 года в 294-й Федеральный закон внесены изменения, касающиеся организации государственного надзора, который базируется на принципах риск-ориентированного подхода. В соответствии со статьей 8.1 выбор формы, продолжительности, периодичности проведения мероприятий по контролю, определяется отнесением деятельности юридического лица или индивидуального предпринимателя к определенной категории риска.

Перечень видов государственного контроля и Правила отнесения деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей к категориям риска утверждены Постановлением Правительства № 806 от 17 августа 2016 года.

Как и в предыдущем году, план проведения плановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на 2018 год в Приморском крае сформирован с учетом риск-ориентированного подхода и насчитывает 514 субъектов.

Для целей присвоения субъектам и их объектам соответствующей категории риска в Приморском крае ведется Реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, подлежащих федеральному государственному надзору в установленной сфере деятельности. В настоящее время он содержит 11 081 субъект, включающий в себя 18296 объектов. Из числа внесенных в Реестр юридические лица составляют 60,3%, индивидуальные предприниматели – 39,7%. В Реестре в структуре субъектов надзора наиболее значительные доли занимают субъекты среднего, умеренного и низкого риска. Субъекты чрезвычайно-высокого риска занимают 0,5% в структуре Реестра и включают в себя 743 объекта (рис. 71).

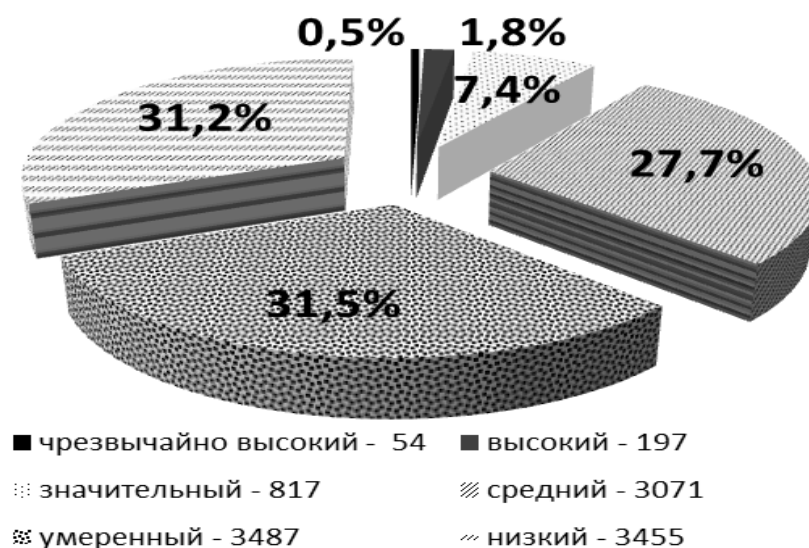


Рис. 71 Распределение субъектов надзора по классам опасности.

При этом микро- и малый бизнес составляет 80,3% от общего числа субъектов (таблица 85).

Таблица 85

Распределение субъектов надзора по категориям

Категория бизнеса	Количество субъектов	Удельный вес
Микробизнес	6361	57,4%
Малый бизнес	2537	22,9%
Средний бизнес	201	1,8%
Крупный бизнес	330	3,0%
Бюджетные организации	1182	10,7%
Прочие	470	4,2%

С 5 февраля 2016 года Реестр подлежит ежемесячному обновлению и дополнению и является составной частью Федерального реестра. В Приморском крае ведется систематическая работа по дополнению и обновлению Реестра.

Проблемные вопросы по инфекционной и паразитарной заболеваемости:

- продолжает оставаться низкой лабораторная база лечебно-профилактических организаций, не внедряются современные методы диагностики инфекционных и паразитарных заболеваний (ПЦР и т.п.);
- отсутствует в стандартах обследования больных кишечными инфекциями обследования на вирусные инфекции;
- высокий уровень инфекционных заболеваний, без лабораторного подтверждения диагнозов, в том числе при внебольничных пневмониях;
- сохраняется недостаточный уровень иммунизации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок среди взрослого контингента и календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям групп риска (клещевой энцефалит, ВГА, брюшной тиф и т.д.);
- недостаточный охват населения профилактическими осмотрами на туберкулез;

- регистрируется увеличение количества серонегативных лиц к коклюшу; рост заболеваемости коклюшем;
- увеличение количества не привитых против инфекционных заболеваний по причине отказов родителей от профилактических прививок;
- недостаточность оборудования для хранения ИЛП и недостаточность оборудования для контроля условий их хранения в лечебно-профилактических организациях;
- основой эффективного эпидемиологического надзора при любых инфекционных заболеваниях является достоверный учет заболеваемости, вместе с тем надзор за ИСМП в большинстве медицинских организаций не обладает достаточной чувствительностью для своевременного выявления неблагоприятных прогностических признаков и принятия адекватных мер.

Санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу осуществляется в отношении всех лиц прибывающих из неблагоприятных стран. Вместе с тем, отсутствие в автомобильных пунктах пропуска стационарных тепловизоров влечет за собой необходимость выделения дополнительных штатов для осуществления контроля температуры тела у лиц, прибывающих одновременно в двух направлениях (грузовое и пассажирское).

Помещения санитарно-карантинных пунктов в автомобильных пунктах пропуска не соответствуют типовым требованиям. В МАПП Краскино, ДАПП Марково СКП размещен в вагончиках, находящихся в аварийном состоянии. Требования об обеспечении обустройства СКП ежегодно направляются во Владивостокский филиал ФГКУ «Росгранстрой», рассматриваются на Межведомственной комиссии по пограничной политике при администрации Приморского края. Ежегодно проводятся совместные проверки с Приморской транспортной прокуратурой, которой выносятся иски заявляемые в отношении балансодержателей и Владивостокского филиала ФГКУ «Росгранстрой». Меры по обустройству пунктов пропуска не применяются в виду отсутствия финансирования.

В виду несоответствующего обустройства и недостаточного кадрового обеспечения в настоящее время органы государственного контроля не могут обеспечить работу всех пунктов пропуска через государственную границу в режиме необходимом для развития внешне экономической деятельности.

Здоровое рациональное питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье нации, и напрямую зависит от экономических возможностей населения и уровня его образования в вопросах питания, ассортимента продовольственного сырья и пищевых продуктов, производимых местной базой, а также реализуемых на потребительском рынке.

Основными составляющими элементами здорового питания являются безопасность продовольственного сырья и пищевых продуктов, полноценность, калорийность и сбалансированность питания, соблюдение режимов питания.

При этом отмечено, что при систематическом потреблении пищи, содержащей недостаточное количество витаминов, макро-и микроэлементов, возникает риск приобретения ряда заболеваний, связанных с так называемой микронутриентной недостаточностью.

Наиболее распространенной микронутриентной заболеваемостью среди населения являются йоддефицитные состояния. Доказанным фактором возникновения йоддефицитных состояний человека является природный недостаток йода в почве, воде и продуктах питания.

Приморский край относится к таким территориям. Территории «риска», где показатели достоверно превышают средне краевой уровень по уровню заболеваемости «Эндемическим зобом, связанным с йодной недостаточностью» являются: Кировский район (в 11,9 раза), Красноармейский район (в 4,3 раза), г. Дальнереченск (в 2,8 раза), г.

Уссурийск (в 2,0 раза); по заболеваемости «Другими формами нетоксического зоба» – Черниговский район (в 9,3 раза), Михайловский район (в 3,0 раза), г. Лесозаводск (в 2,8 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,4 раза); по заболеваемости «Субклиническим гипотиреозом вследствие йодной недостаточности, др. форм гипотиреоза» - Черниговский район (в 5,3 раза), г. Лесозаводск (в 2,3 раза), г. Спасск-Дальний (в 2,0 раза), г.г. Владивосток, Дальнегорск, Кировский район (в 1,3 раза); по заболеваемости «Тиреотоксикозом» - Красноармейский район (в 6,1 раза), Пожарский район (в 2,3 раза), г. Артем (в 2,1 раза), г. Дальнегорск (в 1,8 раза); по заболеваемости «Тиреодитом» - г. Дальнегорск (в 4,4 раза), г. Спасск-Дальний (в 3,6 раза), г. Находка (в 2,0 раза).

Одним из направлений профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом макро- и микроэлементов, является обогащение продуктов массового потребления витаминами и микроэлементами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий, как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Основами государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения на период до 2020 года, утвержденными распоряжением Правительства Российской Федерации от 25 октября 2010 года № 1873-р, предусмотрено увеличение доли производства продуктов массового потребления, обогащенных витаминами и минеральными веществами до 40-50% от общего объема производства. Вместе с тем объем вырабатываемых хлеба и хлебобулочных изделий с использованием йодказеина или йодированной соли в Приморском крае составляет 1,5% от общего объема производства хлеба и хлебобулочных изделий (по Российской Федерации данный показатель составляет 2%), с использованием витаминно-минеральных комплексов – 0,01%, с использованием пшеничных отрубей, овсяных хлопьев, семян льна, подсолнечника, кунжута, тмина, зерновых смесей – 1%.

Решить задачи, направленные на улучшение структуры питания населения Приморского края, профилактику заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, можно принятием и реализацией в крае целевой программы по оптимизации структуры питания населения Приморского края, с выделением подпрограмм «Хлеб-это здоровье», «Школьное молоко».

В связи с чем, Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес администрации Приморского края направлены предложения «О разработке региональной целевой программы «Хлеб-это здоровье» в рамках реализации «Концепции развития функционального и специализированного хлебопечения в Российской Федерации до 2020 года».

В 2015 году направлены предложения в адрес Администрации Приморского края и Законодательного Собрания Приморского края «О разработке целевой программы по оптимизации структуры питания населения с выделением подпрограмм «Школьное молоко» и «Хлеб-это здоровье». Данные предложения нашли свое отражение в проекте Закона Приморского края «О хлебе», разработанного Комитетом по социальной политике и защите прав граждан Законодательного собрания Приморского края. В настоящее время проект закона «О хлебе» находится в стадии дополнительного согласования с профильными Комитетами Законодательного собрания Приморского края.

Реализация региональной программы по вопросам развития хлебопечения позволит повысить уровень обеспечения населения Приморского края хлебом и хлебобулочными изделиями, обогащенными микронутриентами, обеспечить эффективное развитие инфраструктуры хлебопечения, улучшить материально-техническую базу предприятий, занятых производством хлеба и хлебобулочных изделий, внедрение новых технологий в отрасли хлебопекарной промышленности, позволяющих значительно расширить ассортимент и увеличить производство хлебобулочных изделий нового поколения с заданными качественными характеристиками, в том числе функциональных и специализированных, повышение уровня образования специалистов хлебопекарной

отрасли пищевой промышленности с учетом современных достижений науки в области инновационных технологий, а также населения в вопросах здорового питания.

В рамках реализации пункта 2 Плана мероприятий по реализации Концепции развития внутренней продовольственной помощи в Российской Федерации, утвержденного распоряжением Правительства Российской Федерации от 11.10.2014г. № 2028-р Администрацией Приморского края совместно с НО «Институт отраслевого питания» разработан проект Концепции системы и инфраструктуры социального питания и её реализации в Приморском крае на 2016-2020 годы, которая является прототипом для разработки Закона Приморского края «О социальном питании в Приморском крае», в который вошли предложения Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю, направленные в в адрес Департамента сельского хозяйства и продовольствия Приморского края, вице-президента НО «Институт отраслевого питания». В настоящее время проект Концепции находится на согласовании в профильных Департаментах Приморского края.

Для Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в сфере обеспечения здорового питания населения приоритетными задачами являются взаимодействие с предпринимательскими сообществами и общественными организациями по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевой продукции, усиление пропаганды здорового питания населения, контроль за производством и оборотом пищевых продуктов и состоянием питания отдельных групп населения, установление ответственности производителя (продавца, импортера) за непринятие мер по предотвращению вреда, а также отзыва с рынка некачественной продукции.

По результатам проведенных контрольных мероприятий особую тревогу вызывает крайне негативная тенденция к увеличению количества фальсифицированных молочных продуктов, находящихся в обороте на территории Приморского края.

По результатам проверок признаны фальсифицированными за счет использования производителями немолочных видов сырья, добавления растительных масел 40% исследованных проб масла сливочного, по 20% проб сыра и сметаны, по 10% проб молока сухого и творога.

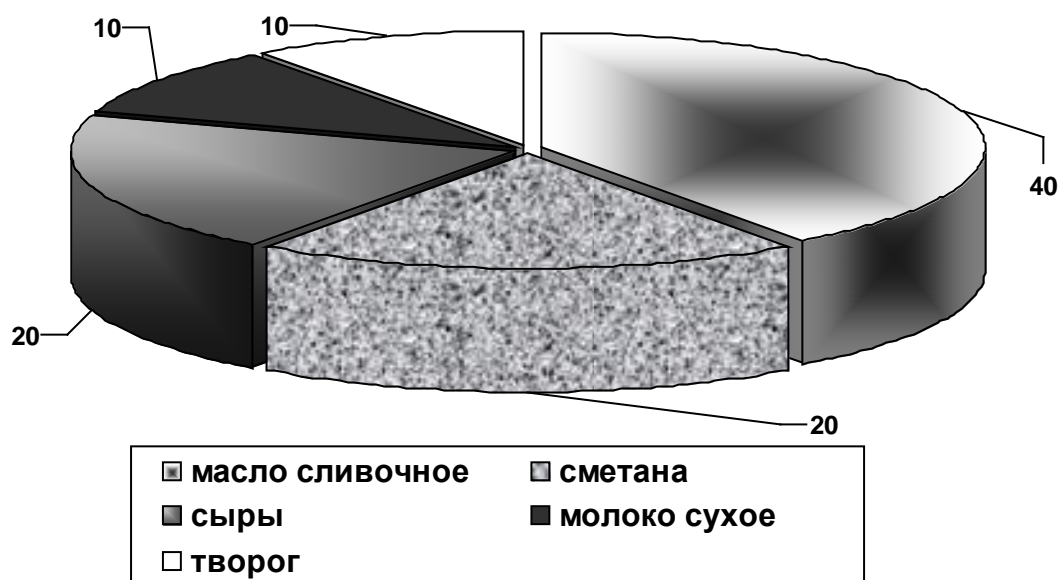


Рис.72 Структура исследованных проб молочных продуктов, не соответствующих по показателям фальсификации.

При этом 30% от общего количества выявленной фальсифицированной молочной продукции обнаружено в детских образовательных учреждениях, учреждениях

социальной сферы, 10% - на предприятиях пищевой промышленности, 5%- на предприятиях общественного питания, 55% - в предприятиях торговли.

Наибольший удельный вес фальсифицированной молочной продукции приходится на предприятия приморских производителей -35%, 15% - на предприятия, расположенные в Московской области, по 10% - в Челябинской, Новосибирской областях и Алтайском крае, по 5%- в Республике Татарстан и Тамбовской области. Удельный вес фальсифицированной молочной продукции, поступившей по импорту из государств Евразийского Экономического союза, составил 10% (Республики Армения и Беларусь по 5%) (рисунок 73).

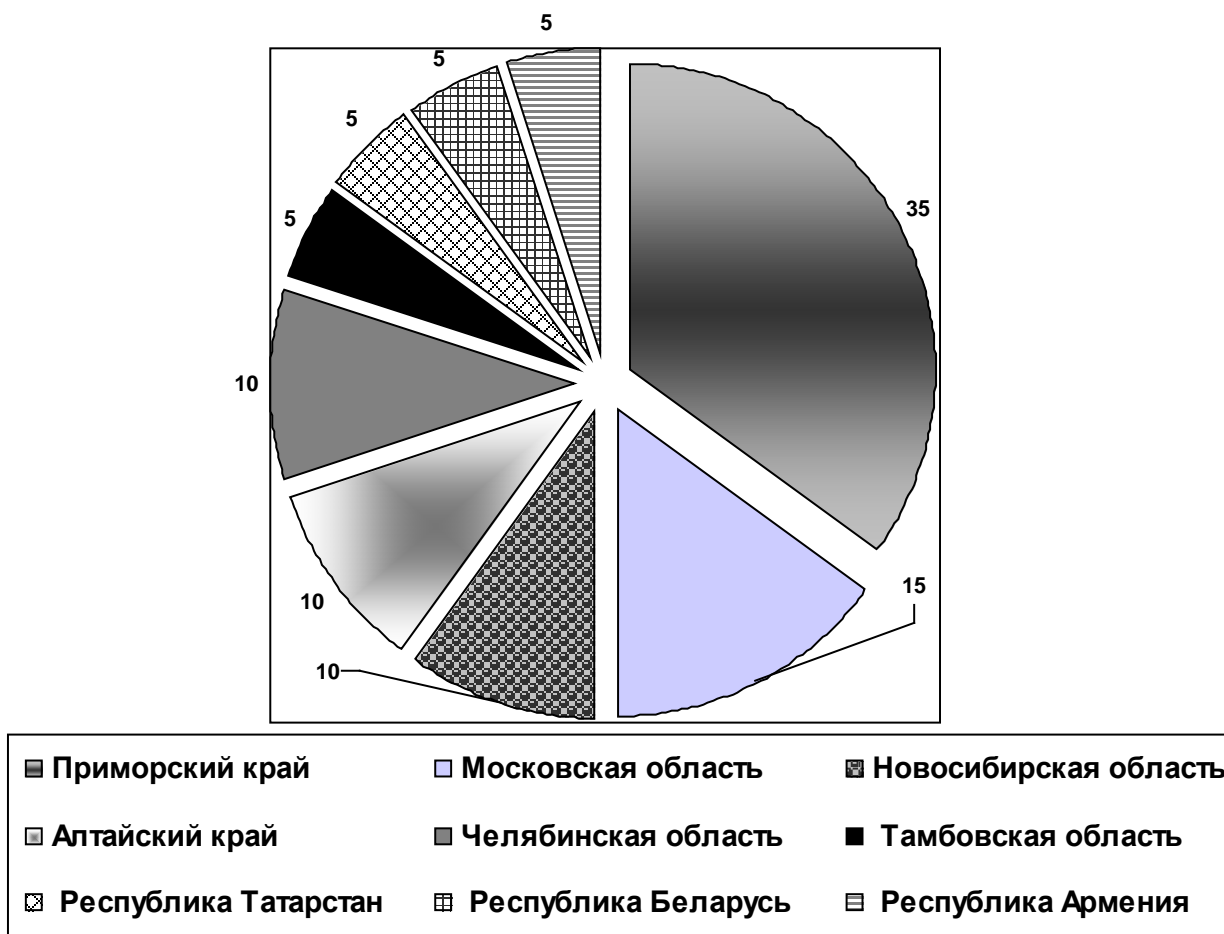


Рис.73 Удельный вес фальсифицированных молочных продуктов по месту расположения предприятия-изготовителя.

По выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 38 хозяйствующих субъектов, в том числе в отношении 6 предприятий-производителей, осуществляющих производство пищевой продукции на территории Приморского края, из них: в отношении 5 молокоперерабатывающих предприятий (г.Владивосток -ООО «Вкус Восточный», г.

Артем - ИП Хижный В.А., Хорольский район- ООО «Хорольский молочный завод», Спасский район- ИП Шевченко Е.А., Уссурийский городской округ - ООО «Стандарт»), 1 кондитерского цеха (г. Владивосток - ООО «ДВ-торг»), 24 поставщиков и продавцов, осуществляющих деятельность в сфере транспортировки, оптовой и розничной реализации пищевой продукции; 6 - детских образовательных и лечебно-профилактических учреждений, учреждений социальной сферы; 1 хозяйствующего субъекта, осуществляющего деятельность в сфере общественного питания; 1 – организатора питания в детских дошкольных образовательных учреждениях (ООО «Феникс», г. Владивосток).

По итогам проведенных проверок изъято из оборота 5 партий фальсифицированной молочной продукции общим объемом 307,6 кг, составлено 59 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 1млн.123 тыс. руб.

В суды Приморского края направлено 2 административных дела для рассмотрения и принятия решения:

- по приостановлению деятельности молокоперерабатывающего предприятия ООО «Стандарт», г. Уссурийск. Решением суда назначено административное наказание в виде административного штрафа на сумму 10.000 руб.;

- о привлечении предприятия – изготовителя ООО «Восточный вкус», г. Владивосток к административной ответственности по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ с конфискацией арестованной пищевой продукции (молоко сухое, м.д.ж. 25%), изъятии её из оборота и уничтожении в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. Решением Арбитражного суда Приморского края вынесено решение о привлечении общества к административной ответственности в виде наложения административного штрафа в размере 150.000 руб, арестованный товар – изъятию из оборота и уничтожению.

В адрес хозяйствующих субъектов, занятых в сфере оборота молочной продукции, выдано 24 предписания должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), в том числе: «О прекращении действия декларации о соответствии» -1 с направлением информации в адрес Росаккредитации (молокоперерабатывающее предприятие ИП Хижный В.А., г. Владивосток); «О разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда»- 2 (предприятия оптовой торговли ООО «ВладПримСоюз», ООО «Крокус», г. Арсеньев); «Об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза»-7; «О прекращении реализации продукции»-5; «Об устранении выявленных нарушений санитарных правил»- 6; «О прекращении нарушений прав потребителей» - 3.

По результатам лабораторного контроля по выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлены информации- 45:

- в адрес предприятий-производителей о выпуске продукции несоответствующей нормативным требованиям, расположенных на территории субъектов Российской Федерации -11 (Алтайский край: ООО «АКХ «Ануйское», ООО «Алтайпродопт», Московская область: ЗАО «Озерецкий молочный комбинат» (2), ООО «ЗЛАТА-продукт»; Челябинская область: ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис»; Новосибирская область: ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ», Тамбовская область: ООО «Бондарский сыродельный завод», Республика Татарстан : ООО «Экопродукт»);

- в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по месту расположения предприятия – изготовителя о выявлении в обращении продукции, несоответствующей нормативным требованиям- 11;

- в адрес органов по сертификации и услуг о приостановлении действия сертификата соответствия -1 (ООО «Алтайский орган по сертификации продукции и услуг» в отношении «АКХ «Ануйское»);

- 2- в адрес дистрибьютеров - декларантов, осуществляющих импорт молочной продукции на территорию Российской Федерации (ООО «Мехимпекс», г. Москва, молочная

продукция Республики Армения (сыр производства ООО «Виллидж Групп»; ООО «Минскоблпродукт», г. Москва, молочная продукция Республики Беларусь (сыр производства ОАО «Борисовский молочный комбинат», Минская область);

- в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по месту расположения оптовых предприятий торговли о выявлении в обращении продукции, несоответствующей нормативным требованиям- 5 (1-Новосибирская область (ООО «Премьер»), 1- Красноярский край (ООО Партнер»), 2- г. Москва (ООО «Молочные технологии», ООО «Раздолье»), 1- Алтайский край (ООО ТК «Молочные технологии»);

- в адрес УМВД России по Приморскому краю в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих оборот фальсифицированной и (или) контрафактной молочной продукции на территории Приморского края - 7 (ООО «Крокус», г. Арсеньев, ООО «Колосок Оптима», г. Партизанск, ООО «Коста-Прим», ООО «Инкотек», ООО «Квазар», ООО «Ювента», ИП Матиенко В.С., ИП Назаренко, г. Владивосток, ООО «АДОРА», ИП Белый, г. Уссурийск, ИП Крюкова М.Л., ИП Докшина Г.В., г. Лесозаводск, ООО ТД «Яринов «Спаский», г. Спасск-Дальний);

- в адрес правоохранительных органов субъектов Российской Федерации по факту поставок на территорию Приморского края контрафактной молочной продукции-2 (ООО «Премьер», Новосибирская область, ООО «Партнер», Красноярский край);

- в адрес департаментов здравоохранения, образования и науки, труда и социального развития Приморского края об информировании государственных учреждений, осуществляющих конкурсные процедуры по закупке пищевых продуктов, в части приостановления действия деклараций соответствия на выпускаемую продукцию предприятий-производителей -4 (ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис», Челябинская область; ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ», Новосибирская область).

Поступила обратная информация:

-от органа по сертификации ООО «Алтайский орган по сертификации продукции и услуг» (в адрес предприятия-изготовителя ООО «АКХ «Ануйское», Алтайский край сертификат соответствия на масло сливочное м.д.ж. 72,5% Органом не выдавался);

-от Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации, согласно которых:

- проведена проверка с применением мер административного воздействия в отношении предприятия – изготовителя- 1 (ЗАО «Озерецкий молочный комбинат», Московская область);
- проведена проверка с применением мер административного воздействия в отношении оптового предприятия торговли-2 (ООО «Премьер», Новосибирская область; ООО «Партнер», Красноярский край);
- проведена проверка предприятия – изготовителя, по результатам которой молочная продукция соответствует обязательным требованиям по показателям подлинности- 1 (ООО «Бондарский сыродельный завод» (Тамбовская область),
- проведена проверка предприятия-изготовителя-4, по результатам которой установлено, что предприятие не осуществляет деятельность по фактическому адресу, указанному в маркировке и товаросопроводительной документации (ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис», ООО «Молочный край» (Челябинская область), ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ» (Новосибирская область), в связи с чем, Управлениями Роспотребнадзора по субъектам РФ направлена информация в правоохранительные органы для проведения комплекса оперативно-розыскных мероприятий;
- проведена проверка предприятия-изготовителя, по результатам которой установлено прекращение деятельности по производству молочной продукции -3 (ООО «Маслосыркомбинат», ООО «Алтайпродопт» (Алтайский край), ООО «ЗЛАТА-продукт» (Московская область);

- проведена проверка оптового предприятия, по результатам которой материалы направлены в СУ СК РФ по Красноярскому краю в отношении ООО «Партнер», осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края;
- от УМВД России по Приморскому краю, согласно которой:
- направлены материалы по подведомственности в ОП №6 «Октябрьский» УМВД России по г. Новосибирску в отношении предприятия ИП Карева А.Н., являющегося поставщиком фальсифицированной и (или) контрафактной молочной продукции на территорию Приморского края;
 - отказано в возбуждении уголовного дела в отношении: ООО «ИКОТЕК», ООО «Квазар», ООО «Ювента», ИП Матиенко В.С. (г. Владивосток), в связи с отсутствием в реализации заявленного Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю продукта; ООО «АДОРА» (г. Уссурийск) в связи с расторжением договора поставки с ООО ТК «Молочные технологии» (Московская область);
- от УВД России по субъектам Российской Федерации, согласно которой:
- материалы приняты для проведения проверки и принятия решения в порядке ст.ст. 144-145 УПК РФ в отношении ООО «Партнер», осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края (ГУ МВД России по Красноярскому краю),
 - материалы направлены по подведомственности:
 - в линейный отдел полиции №7 «Ленинский» МВД по г. Новосибирску в отношении ООО «Премьер» (Новосибирская область), осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края;
 - в УВД по ЗАО ГУ МВД России по г. Москве для принятия мер в отношении оптового поставщика фальсифицированной молочной продукции – ООО «Натур-Продакт» (МО МВД России «Расказовский», Тамбовская область);
 - отказано в возбуждении уголовного дела в отношении ООО «ШКИФ» (Новосибирская область) в связи с отсутствием последнего по заявленному адресу (УУП ОП №3 «Зельцовский» УМВД по г. Новосибирску).

В области охраны атмосферного воздуха:

1. Техническое перевооружение и реконструкция предприятий теплоэнергетики, в том числе модернизация очистных сооружений выбросов, сокращение количества котельных, встроенных в жилые дома и расположенных в селитебной зоне, перевод предприятий теплоэнергетики на газ.
2. Принятие региональной целевой программы в области охраны атмосферного воздуха.
3. Проведение технических мероприятий стивидорными компаниями, обеспечивающих перевалку угля закрытым способом.
4. Разработка сводных томов предельно допустимых выбросов по всем административным территориям и в целом по Приморскому краю.

В области водоснабжения населения:

1. Расширить использование подземных вод для централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения населения.
2. Предусмотреть строительство или реконструкцию объектов водоподготовки, действующих, в том числе с применением технологии отстаивания (тонкослойные отстойники), флотации, скоростного фильтрования, мембранных технологий, сорбционных технологий, технологий кондиционирования подземных вод (методы ионного обмена, окислительные методы, электродиализ), стабилизационных технологий (реагентные методы, ингибиторы), экологически безопасных технологий обеззараживания (гипохлорит натрия, аммонийсодержащие соли, ультрафиолетовое облучение).

3. Строительство и реконструкция установок централизованной доочистки и кондиционирования воды.
4. Строительство и реконструкция канализационных очистных сооружений с использованием современных способов очистки, денитрификации дефосфатизации, дехлорирования и дезинвазии сточных вод и их осадков.
2. Оборудование и восстановление ливневой системы канализации, очистка ливневых стоков.

В области охраны почвы:

1. Реализация целевой программы Приморского края «Об охране окружающей среды на 2013-2017 гг», а именно основных положений подпрограммы № 1 "Об обращении с твердыми бытовыми и промышленными отходами в Приморском крае».
2. Внедрение селективного сбора твердых бытовых отходов и технологий по их переработке.
3. Строительство полигонов твердых бытовых отходов; рекультивация существующих свалок.
4. Решение вопроса по строительству на территории Приморского края полигона промышленных отходов.
5. Решение вопроса по утилизации медицинских отходов на отдаленных территориях края путем приобретения специализированного оборудования по обезвреживанию данного вида отходов на несколько рядом расположенных муниципальных районов.

Промышленность

По итогам 2017 года на промышленных объектах удельный вес рабочих мест, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по запылённости воздуха рабочей зоны увеличился с 16,5% в 2016 году до 20,2% в 2017 году, в том числе по содержанию веществ 1 и 2 классов опасности – с 3,3% в 2016 году до 3,4% в 2017 году; по уровню вибрации – с 15,0% в 2016 году до 22,9% в 2017 году.

Транспорт

По итогам 2017 года удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню шума, увеличился с 1,3% в 2016 году до 2,3% в 2017 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню освещённости, увеличился с 1,8% в 2016 году до 5,7% в 2017 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах водного транспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по параметрам микроклимата, увеличился с полного отсутствия в 2016 году до 1,8% в 2017 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах автотранспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню шума, увеличился с 6,8% в 2016 году до 13,0% в 2017 году.

Удельный вес рабочих мест, обследованных на объектах автотранспорта, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по уровню вибрации, увеличился с 8,5% в 2016 году до 11,8% в 2017 году.

В целях совершенствования организации питания обучающихся общеобразовательных учреждений, реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в образовательных учреждениях Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 году направлены информационные материалы и предложения в:

1. Органы представительной власти-Председателю Законодательного собрания Приморского края :

1.1. «О выделении финансовых средств при корректировке бюджета для улучшения материально-технической базы для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальных коррекционных учреждений, учреждений здравоохранения и приютов для детей».

1.2. В целях сохранения и укрепления здоровья детей, исполнения Федеральных законов от 24.07.1998 № 124 – ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации», от 06.10.1999 № 184 –ФЗ «Об общих принципах организации законодательных (представительных) и исполнительных органов государственной власти субъектов Российской Федерации», руководствуясь ст. 51 Федерального закона от 30.03.1999г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» принять меры в пределах установленной компетенции:

- по увеличению охвата отдыхом и оздоровлением детей в санаторных, загородных лагерях, оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей;
- по увеличению размера компенсации родителям (законным представителям) части расходов на оплату стоимости путевок в загородных и санаторных лагерях, увеличению субсидий загородным и санаторным лагерям на возмещение недополученных доходов, возникающих при предоставлении ими услуг;
- по увеличению стоимости набора питания в детских оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей, организованных на базе краевых государственных образовательных учреждений, муниципальных образовательных организаций;
- по финансированию оплаты труда работников детских оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей, организованных на базе краевых государственных образовательных учреждений, муниципальных образовательных организаций.

1.3. В проекте бюджета на 2018 г. предусмотреть выделение финансовых средства:

- на проведение ремонтных работ в краевом спортивно-трудовом лагере «Сокол» ГСУВБУ для детей и подростков с девиантным поведением «Приморская специальная общеобразовательная школа закрытого типа им. Т.М.Тихого»;
- на проведение восстановительных работ в муниципальном загородном лагере «Дружба» Дальнегорского ГО.

2. Органы исполнительной власти субъектов РФ:

1. Информация на совещание при губернаторе Приморского края по вопросу «Об организации летнего отдыха и оздоровления детей и подростков в 2017г.».

2. Предложение вице-губернатору Приморского края «О реестре поставщиков продуктов питания в учреждения отдыха и оздоровления детей».

3. Предложение директорам департамента образования и науки, здравоохранения Приморского края: «О рассмотрении проекта совместного приказа «О мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения при формировании и отправке делегаций Приморского края на Общероссийскую новогоднюю елку и Губернаторскую елку в 2017 г.».

5. Предписание директору департамента образования и науки, здравоохранения Приморского края «О соблюдении санитарно-эпидемиологических требований к организации перевозок железнодорожным, автомобильным, воздушным и водным транспортом организованных детских групп».

6. Предложение директору Департамента здравоохранения Приморского края «О медицинском обеспечении в учреждениях отдыха и оздоровления детей».

7. Предложение директору Департамента труда и социального развития Приморского края «О проведении мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в связи с направлением детей на Губернаторскую елку».

8. Предложение директору Департамента культуры Приморского края «О проведении мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в связи с направлением детей на Губернаторскую елку».
9. Предложение директору Департамента физкультуры и спорта Приморского края «О проведении мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний в связи с направлением детей на Губернаторскую елку».
10. Предложения директору департамента образования и науки Приморского края «О реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в образовательных учреждениях с круглосуточным пребыванием детей на 2016-2017 гг.».
11. Информационное письмо директору департамента образования и науки Приморского края «О санитарно-эпидемиологическом состоянии учреждений с круглосуточным пребыванием детей» .
12. Информационное письмо Вице-Губернатору Приморского края «Об улучшении материально-технической базы для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и специальных коррекционных учреждений».
13. Информационное письмо директору департамента образования и науки «О выполнении первоочередных мероприятий в объеме предписаний в общеобразовательных учреждениях Приморского края».
14. Информационное письмо директору департамента образования и науки Приморского края «О подготовке образовательных учреждений Приморского края к новому 2017-2018 учебному году».
15. Информационное письмо директору департамента образования и науки на Селекторное совещание с главами муниципальных образований Приморского края с повесткой «О подготовке и проверке образовательных организаций Приморского края к новому 2017-2018 учебному году» – 2.
16. Главам муниципальных образований - Предложения по включению мероприятий по приведению условий воспитания и обучения детей в соответствие требованиям действующих санитарных правил и нормативов в План по улучшению материально-технической базы муниципальных образовательных учреждений.
17. Принимали участие в семинарах - совещаниях при Департаменте образования и науки Приморского края с директорами учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и специальных коррекционных учреждений - 4.

3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов РФ, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Приморском крае

Мероприятия, направленные на улучшение санитарно-эпидемиологической обстановки в Приморском крае по разделу профилактика инфекционных заболеваний.

- В области профилактики инфекционной заболеваемости необходимо продолжить:
- мониторинг заболеваемости населения и циркуляции возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики;
 - реализацию мероприятий по поддержанию статуса субъекта Российской Федерации, свободного от полиомиелита, в том числе мероприятий в рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;
 - организацию дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях дальнейшего снижения заболеваемости корью и краснухой и достижения статуса субъекта Российской Федерации, свободного от эндемичной кори и краснухи, в рамках

реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации (2016–2020 гг.)»;

- осуществление контроля за поддержанием высоких уровней охвата прививками населения ;
- своевременное выявление групп риска по кори и их иммунизацию;
- принятие мер по достижению охвата прививками против гриппа населения Приморского края не менее 45%, в том числе групп риска не менее 80 %;
- систематическое информирование населения о преимуществах вакцинопрофилактики, противодействие антипрививочным кампаниям, проведение комплекса мероприятий в рамках Европейской недели иммунизации – ЕНИ – 2018;
- оптимизацию противоэпидемической работы, повышение качества эпидемиологических исследований с установлением четкой причинно-следственной связи;
- разработку и реализацию региональных программ по актуальным для Приморского края инфекционным и паразитарным болезням;
- внедрение профилактического обследования отдельных групп декретированного населения при устройстве на работу на вирусные кишечные инфекции.
- утверждение регионального календаря профилактических прививок.
- контроль за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения в период подготовки и проведения массовых мероприятий в период проведения Восточно-экономического Форума;
- в целях реализации Государственной стратегии противодействия распространения ВИЧ обеспечить охват населения медицинским освидетельствованием на ВИЧ-инфекцию до 22 %; увеличить охват лиц, зараженных вирусом иммунодефицита человека, антиретровирусной терапией до 48 %; дальнейшее снижение риска передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку;
- системную комплексную информационно-просветительскую работу с населением по профилактике ВИЧ-инфекции, включая уязвимые группы населения;
- принятие дополнительных мер по изменению структуры обследований на ВИЧ-инфекцию, обеспечению доступности к обследованию в удаленных населенных пунктах, расширению охвата тестированием уязвимых групп;
- обеспечение своевременного проведения эпид. расследования с организацией адекватных противоэпидемических мероприятий и контролем их исполнения;
- с учетом проводимого анализа эпидситуации своевременно выносить на рассмотрение органов исполнительной власти предложения по стабилизации эпидемической ситуации.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 23.01.2015 №31 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту промышленной продукции» разработана и утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2016г. № 2592-р «Стратегия по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2020 года и плановый период до 2025 года».

В краткосрочной перспективе Государственной комиссией по противодействию незаконному обороту промышленной продукции одной из отраслей промышленности для наблюдения и принятия мер определена пищевая промышленность, что объясняется высокой степенью риска пищевых продуктов для безопасности потребителя.

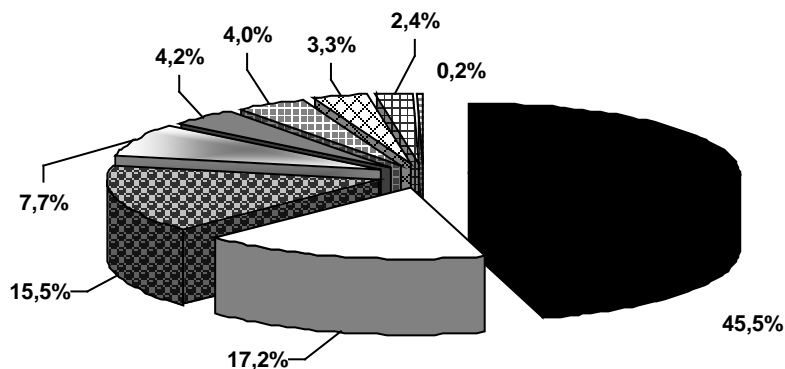
Основными проблемами в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции является фальсификация продукции, несоблюдение производителями обязательных требований к безопасности, установленных техническими регламентами, изготовление и использование заведомо ложных, поддельных сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний, в том

числе с нарушениями процедур проведения испытаний, подтверждающих соответствие обязательным требованиям к безопасности, установленными техническими регламентами. Реализация мер, направленных на противодействие незаконному обороту промышленной продукции, предусматривает, в том числе, сокращение нарушений в сфере технического регулирования, ликвидацию рынка услуг по представлению поддельных документов, подтверждающих соответствие продукции обязательным требованиям к безопасности, установленным техническими регламентами, в том числе в части выдачи сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний промышленной продукции.

В связи с этим в 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на осуществление мониторинга и контроля (надзора) по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза пищевого назначения: «О безопасности пищевой продукции» (ТР ТС 021/2011), «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (ТР ТС 023/2011), «Технический регламент на масложировую продукцию» (ТР ТС 024/2011), «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» (ТР ТС 027/2012), «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012), «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013), «О безопасности мяса и мясной продукции» (ТР ТС 034/2013), «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (ТР ТС 029/2012), «О безопасности зерна» (ТР ТС 015/2011).

Всего обследовано 442 хозяйствующих субъекта, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота пищевых продуктов, на которых проведены 453 проверки, в том числе 143 плановые проверки, удельный вес которых составляет 31,5% от общего числа проверок (2016-193, 20,5%) и 310 внеплановых проверок, удельный вес которых составляет 68,5% от общего числа проверок (2016-671, 79,5%). По сравнению с 2016 годом число плановых проверок уменьшилось в 1,3 раза, число внеплановых проверок - в 2,2 раза. Возбуждено 225 дел об административных правонарушениях в порядке ст. 28.1 КоАП РФ, что в 3 раза больше показателя 2016 года (74 дела).

Наибольший удельный вес проверок проведен за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» (45,5%), «О безопасности мяса и мясной продукции» (17,2%), «Пищевая продукция в части её маркировки» (15,5%), «О безопасности молока и молочной продукции» (7,7%), «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (4,2%), «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (4 %).



- TP TC 021/2011 "О безопасности пищевой продукции"
- TP TC 34/2013 "О безопасности мяса и мясной продукции"
- ▣ TP TC 22/2011 "Пищевая продукция в части её маркировки"
- ▤ TP TC 33/2013 "О безопасности молока и молочной продукции"
- ▥ TP TC 29/2012 "Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств"
- ▧ TP TC 023/2011 "Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей"
- ▨ TP TC 027/2012 "О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания"
- ▩ TP TC 024/2011 "Технический регламент на масложировую продукцию"
- TP TC 015/2011 "О безопасности зерна"

Рис.74 Удельный вес обследованных пищевых объектов в рамках контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза пищевого назначения

С привлечением лабораторных и инструментальных методов исследования и экспертных организаций проведено 85,8% проверок по выполнению требований технических регламентов Таможенного союза пищевого назначения, что выше уровня 2016 года на 21,7% (2016- 64,1%).

Число проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов при проведении плановых проверок составило 59,6%, что выше уровня 2016 года на 13,1% (2016г. – 46,5%). При проведении внеплановых проверок число проверок с выявленными нарушениями требований технических регламентов составило 65,1%, что выше уровня анализируемого периода 2016 года на 13% (2016- 48,5%).

В ходе проведения проверок выявлено 540 нарушений, из них в отношении требований к продукции – 258 нарушений, что ниже уровня 2016 года на 12,3% (2017– 47,7%, 2016-314 нарушений, 60%), 282 –в отношении требований к процессам производства, что выше уровня 2016 года на 11,2% (2017–52,2%, 2016-216 нарушений, 41%), 107- в отношении требований к маркировке продукции, что ниже уровня 2016 года на 3,8% (2017-41,4%, 2016-142 нарушения, 45,2% от числа нарушений в отношении требований к продукции).

В 100% выявлены нарушения в отношении требований к продукции при проведении проверок в рамках контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов «Пищевая продукция в части ее маркировки» и «О безопасности зерна», в 90,9%- технического регламента «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», в 85,7% -технического регламента «Технический регламент на соковую продукцию их фруктов и овощей», в 72,7%- технического регламента «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», в 57,8%- технического регламента «О безопасности молока и молочной продукции», в 54,4%- технического регламента «О безопасности мяса и мясной продукции», в 33,3%- технического регламента «Технический регламент на масложировую продукцию», в 30,1% - технического регламента «О безопасности пищевой продукции».

Нарушения в отношении требований к процессам производства выявлены при проведении проверок в рамках контроля (надзора) за соблюдением требований всех технических регламентов Таможенного союза пищевого назначения за исключением технического регламента «О безопасности зерна», в том числе: «Технический регламент на масложировую продукцию»-66,7%, «О безопасности пищевой продукции» -69,9%, «О безопасности мяса и мясной продукции»-45,6%, «О безопасности молока и молочной продукции» -42,2%.

В рамках обеспечения контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов исследовано 4320 проб пищевой продукции, что ниже уровня 2016 года на 7 % (2016- 4650).

Из общего числа исследованных проб пищевых продуктов 72 пробы исследованы по физико-химическим показателям (2017-1,7%, 2016- 143 пробы, 3%), 1449 проб - по санитарно-химическим показателям (2017- 33,5%, 2016-1635 проб, 35,2 %), 3031 проба - по микробиологическим показателям (2017-70,1%, 2016-2949 проб, 63,4%), 160 проб - по радиологическим показателям (2017-3,7%, 2016-212 проб, 4,6%), 480 проб - по паразитологическим показателям (2017-11,1 %, 2016-550 проб, 11,8%), 183 пробы - по показателям идентификации (2017- 4,2 %, 2016-516 проб, 11,1%).

Из числа исследованных проб пищевых продуктов несоответствие нормативным требованиям установлено в 303 исследованных пробах пищевых продуктов, что составляет 7% и выше уровня 2016 года на 1,7% (2016-5,3% от общего числа исследованных проб), в том числе несоответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции» установлено в 7,2 % исследованных проб (2016-4,8% от числа исследованных проб в рамках регламента), «О безопасности молока и молочной продукции» - 11,2% (2016-13,3% от числа исследованных проб в рамках регламента), «О безопасности мяса и мясной продукции»- 3,8% (2016-1,2% от числа исследованных проб в рамках регламента).

По сравнению с 2016 годом уменьшился удельный вес исследованных проб, не соответствующих нормативным требованиям по физико - химическим показателям с 17,4% до 0%, увеличился - по микробиологическим показателям – на 2,6%, по показателям идентификации (органолептические показатели, показатели качества)- на 1,3%. Удельный вес исследованных проб, не соответствующих нормативным требованиям по санитарно-гигиеническим показателям остался на уровне 2016 года и составил 0,5%.

Несоответствие информации, вынесенной на потребительскую (транспортную) упаковку обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза выявлялась в 1,3 раза реже по сравнению с 2016 годом (2017-41,2%, 2016-54,6%).

По результатам проведенных проверок составлено 545 протоколов об административном правонарушении, наложено 452 штрафа на общую сумму 11 млн.966 тыс. руб. (2016-458 штрафов, сумма 11 млн.243 тыс. руб.). По двум административным материалам, направленным Управлением в Арбитражный суд Приморского края,

вынесены решения о конфискации арестованной пищевой продукции на общую сумму 1,2 тыс. руб., изъятии её из оборота и уничтожении в порядке, установленном законодательством Российской Федерации с наложением административного наказания на юридических лиц, допустивших оборот пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза, в виде административных штрафов на сумму 300 тыс. руб. (2016-0).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в отношении субъектов проверки выдано 378 предписаний (2016 -536), том числе «Об устранении требований технических регламентов» – 270 (2016 -392), «О разработке программы по предотвращению причинения вреда» - 5 (2016 – 17), «О приостановлении реализации продукции» - 99 (2016 - 136), «О приостановлении действия декларации» -4 (2016 - 15).

С целью быстрого реагирования и принятия исчерпывающих мер Роспотребнадзором создана система быстрого оповещения «О сведениях и принимаемых мерах в отношении не соответствующей нормативным требованиям продукции», функционирующая в он-лайн режиме. В 2016 году создан Государственный информационный ресурс в сфере защиты прав потребителей. Указанная система позволяет принимать оперативные меры реагирования одновременно во всех субъектах Российской Федерации, на территории которых выявлена недоброкачественная продукция, в том числе местного производства.

Всего в течение 2017 года Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлено 37 таких уведомлений (2016- 68), в том числе: 16- по продукции производителей Приморского края, что составило 43,2% от общего числа направленных уведомлений (2016-19%), 16 (43,2%) - по продукции производителей других субъектов Российской Федерации (2016-73,5%), 5 (13,6%) – по продукции импортного производства (КНР, Республика Беларусь, Республика Армения) (2016-7,5%).

Пищевая продукция уведомительного характера в 2017г выявлена на предприятиях торговли в 16 случаях (43,2%), в детских образовательных учреждениях, учреждениях социальной сферы и лечебно-профилактических организациях - в 11 случаях (29,7%), на предприятиях пищевой промышленности – в 7 случаях (18,9%), на предприятиях общественного питания в 3 случаях (8,2%).

Из 37 направленных в 2017 года в электронный модуль уведомлений:

- 11 (29,7 %) - по фактам выявления патогенных микроорганизмов, что на 9,2 % больше, чем в 2016г (2016-14, 20,5%), в том числе:

- 6 (16,2%)– по фактам выявления бактерий группы сальмонелл (2016-9, 13,2%) (Приморский край- 5 (мясо кур производства ООО «Птицефабрика «Уссурийская», г. Артем; мясо свинины, туша охлажденная производства ООО «Ива», Октябрьский район, с. Покровка; полуфабрикаты мясосодержащие рубленые производства ООО «Корф», полуфабрикаты мясные ООО «Мясная линия», г. Владивосток); Белгородская область - 1 (крылышки куриные замороженные п/ф производства ЗАО «Приосколье»);
- 5 (13,5%)- по фактам выявления листерий (2016-5, 7,4%) (Приморский край – 1 (п/ф из мяса птицы натуральные производства ООО «Дальневосточная птица», г. Артем); Камчатский край – 2 (замороженная рыба производства Рыболовецкий колхоз им. В.И. Ленина РС «Планета» (горбуша), ООО «Витязь-Авто» (корюшка); Пензенская область -1 (замороженные субпродукты птицы производства ООО «ПензаМолИнвест»); Тамбовская область -1 (п/ф мясной замороженный «Корейка свиная» производства ООО «Тамбовский бекон»);

- 6 (16,2%)- по фактам выявления химических загрязнителей (2016-5, 7,3%), в том числе:

- 5 (13,5%) – по фактам обнаружения нитратов (Приморский край – 2 (ООО «Приморская овощная опытная станция ВНИИО», Надеждинский район, с. Суражевка (морковь свежая урожай август-сентябрь 2016 г.); страна-производитель КНР - 3 (морковь свежая урожая 2016г.);

- 1 (2,7%) – по факту обнаружения кадмия (Приморский край -1 (ООО «Оптовик Трейд», г. Уссурийск (морковь свежая урожая 2016г.);
 - 20 (54,1%) - по фактам выявления фальсифицированной молочной продукции (жирно-кислотный состав, содержание стерина, массовая доля влаги, массовая доля жира, массовая доля белка), что на 17,9 % меньше, чем в 2016 г. (49 -72%).

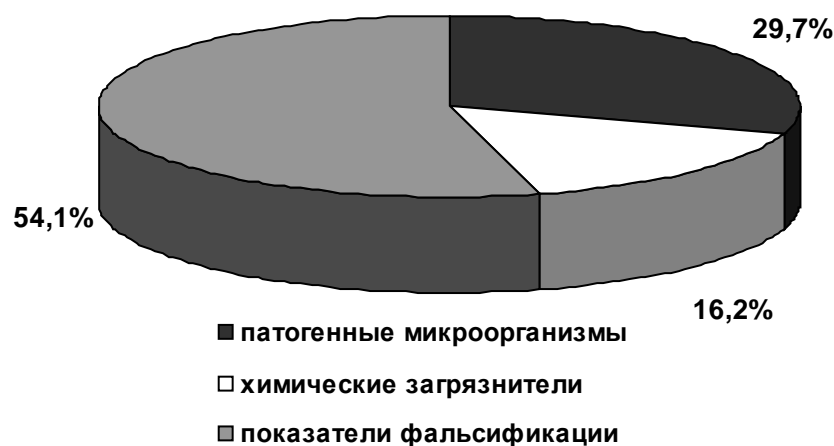


Рис. 75 Структура уведомлений по показателям несоответствия пищевой продукции требованиям нормативных документов.

Фальсифицированная молочная продукция в 6 случаях (30%) выявлена в детских образовательных учреждениях, учреждениях социальной сферы и лечебно-профилактических организациях (2016-6 случаев (12,2%), в 1 случае (5%) – на предприятиях общественного питания (2016- 6 случаев (12,2%), в 2 случаях (10%) - на предприятиях пищевой промышленности (2016- 9 случаев (18,4%), в 11 случаях (55%) – на предприятиях торговли (2016-28 случаев (57,2%).

Из 20 уведомлений по фактам выявления фальсифицированной молочной продукции установлен факт фальсификации:

- в 40% масла сливочного предприятий-производителей, расположенных на территории субъектов Российской Федерации (Московская (3), Новосибирская (1), Челябинская (2) области, Алтайский край (2));
- в 20% сыров предприятий-производителей, расположенных на территории субъектов Российской Федерации (Тамбовская область, Республика Татарстан) и иностранных государств (Республики Армения и Беларусь)- по 1;
- в 20% сметаны предприятий-производителей, расположенных на территории Приморского края (ООО «Хорольский молочный завод», ИП Шевченко Е.А., т. м. «Андреевское молоко», Спасский район; ООО «Климир», с. Боневурово Уссурийский городской округ);
- в 10% творога предприятий – производителей, расположенных на территории Приморского края (ИП Хижный А.В., г. Владивосток; ООО «Стандарт», г. Уссурийск);
- в 10% молока сухого цельного предприятий-изготовителей, расположенных на территории Приморского края (ООО «Вкус Восточный», г. Владивосток), Новосибирской области (ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», г. Тогучин).

По выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 53 хозяйствующих субъектов, в том числе в отношении:

- 14 предприятий-производителей, осуществляющих производство пищевой продукции на территории Приморского края: 3- мясоперерабатывающие предприятия

(г. Владивосток - ООО «Корф», ООО «Мясная линия»; Октябрьский район - ООО «Ива»); 5-молокоперерабатывающие предприятия (г. Владивосток - ООО «Вкус Восточный», г. Артем - ИП Хижный В.А., Хорольский район - ООО «Хорольский молочный завод», Спасский район - ИП Шевченко Е.А., Уссурийский городской округ - ООО «Стандарт»), 2-птицеперерабатывающие предприятия (Надеждинский район - ООО «Дальневосточная птица», г. Артем - ООО «Птицефабрика «Уссурийская»), 2-кулинарный и кондитерский цехи (г. Владивосток - ООО «ДВ-торг»), 2-предприятия по производству овощей (Надеждинский район - ООО «Приморская овощная опытная станция ВНИИО», г. Уссурийск - ООО «Оптовик Трейд»);

- 39 поставщиков и продавцов, осуществляющих деятельность в сфере транспортировки, оптовой и розничной реализации пищевой продукции;

- 3 хозяйствующих субъектов, осуществляющих деятельность в сфере общественного питания;

- 9 - детских образовательных и лечебно-профилактических организаций учреждений социальной сферы;

- 1 – организатора питания в детских дошкольных образовательных учреждениях (ООО «Феникс», г. Владивосток).

По итогам проведенных проверок изъято из оборота 6 партий пищевых продуктов общим объемом 2 т. 448,6 кг. (2016 г - 14 партий общим объемом 1 т. 46 кг).

Составлено 80 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 1 млн. 505 тыс. руб. (2016 - 100 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 1 млн. 764 тыс. руб.). В суды Приморского края направлены административные дела для рассмотрения и принятия решения:

- 2 - по приостановлению деятельности объектов (молокоперерабатывающее предприятие ООО «Стандарт», г. Уссурийск; кафе «Каспий» ИП Алимова М.В., г. Владивосток). Решениями судов назначены административные наказания в виде административных штрафов на сумму 10.000 руб. каждому хозяйствующему субъекту. В 2016 году – 1 дело (ресторан «Николай Штуккенберг» ООО «Успех», г. Владивосток. Решением суда назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности сроком на 90 суток);

- 1 - по конфискации арестованной пищевой продукции, изъятии её из оборота и уничтожению в порядке, установленном законодательством Российской Федерации с наложением административного наказания в пределах санкции ст. 14.43 ч.2 КоАП РФ (ООО «Вкус Восточный», молокоперерабатывающее предприятие, г. Владивосток). Решением Арбитражного суда Приморского края юридическое лицо, допустившее оборот молочной пищевой продукции, не соответствующей обязательным требованиям технических регламентов Таможенного союза, признано виновным, вынесено административное наказание в виде административного штрафа на сумму 150 тыс. руб. с изъятием из оборота и уничтожением вышеуказанной пищевой продукции в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (2016-0).

В адрес хозяйствующих субъектов, занятых в сфере оборота пищевой продукции, выдано 49 предписаний должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), в том числе:

- «О прекращении действия декларации о соответствии» - 2 (молокоперерабатывающее предприятие ИП Хижный В.А., г. Владивосток; предприятие по производству овощной продукции ООО «Приморская овощная опытная станция ВНИИО», Надеждинский район) с направлением информации в адрес Росаккредитации;

- «О разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда» - 2 (предприятия оптовой торговли ООО «ВладПримСоюз», ООО «Крокус», г. Арсеньев);

- «Об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза» - 14;

- «О прекращении реализации продукции» - 6;

- «Об устранении выявленных нарушений санитарных правил» - 18;
- «О прекращении нарушений прав потребителей» - 7.

По результатам лабораторного контроля по выявленным фактам неудовлетворительной продукции Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю направлены информации- 53:

- в адрес предприятий-производителей о выпуске продукции несоответствующей нормативным требованиям, расположенных на территории субъектов Российской Федерации - 15- (Алтайский край: ООО «АКХ «Ануйское», ООО «Алтайпродопт», Московская область: ЗАО «Озерецкий молочный комбинат» (2), ООО «ЗЛАТА-продукт»; Челябинская область: ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис»; Новосибирская область: ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ», Тамбовская область: ООО «Бондарский сыродельный завод», ООО «Тамбовский бекон»; Камчатский край: рыболовецкий колхоз им. В.И. Ленина РК «Планета», ООО «Витязь-Авто», Белгородская область: ЗАО «Приосколье», Республика Татарстан: ООО «Экопродукт»);
- в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации по месту расположения предприятия – изготовителя и оптовых предприятий о выявлении в обращении продукции, несоответствующей нормативным требованиям -20;
- в адрес органов по сертификации и услуг о приостановлении действия сертификата соответствия -1- (ООО «Алтайский орган по сертификации продукции и услуг» в отношении «АКХ «Ануйское»);
- в адрес Федеральной службы по аккредитации - о приостановлении (прекращении) действия декларации о соответствии на пищевую продукцию предприятий-производителей- 2 (молокоперерабатывающее предприятие ИП Хижный В.А., г.Владивосток; предприятие по производству овощной продукции ООО «Приморская овощная опытная станция ВНИИО», Надеждинский район);
- в адрес дистрибьютеров - декларантов, осуществляющих импорт молочной продукции на территорию Российской Федерации- 2 (ООО «Мехимпекс», г. Москва, молочная продукция Республики Армения (сыр производства ООО «Виллидж Групп»; ООО «Минскоблпродукт», г. Москва, молочная продукция Республики Беларусь (сыр производства ОАО «Борисовский молочный комбинат», Минская область);
- в адрес УМВД России по Приморскому краю в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих оборот фальсифицированной и (или) контрафактной молочной продукции на территории Приморского края (ООО «Крокус», г. Арсеньев, ООО «Колосок Опт», г. Партизанск, ООО «Коста-Прим», ООО «Инкотек», ООО «Квазар», ООО «Ювента», ИП Матиенко В.С., ИП Назаренко, г. Владивосток, ООО «АДОРА», ИП Белый, г. Уссурийск, ИП Крюкова М.Л., ИП Докшина Г.В., г. Лесозаводск, ООО ТД «Яринов «Спасский», г. Спасск-Дальний);
- в адрес правоохранительных органов субъектов Российской Федерации по факту поставок на территорию Приморского края контрафактной молочной продукции в отношении ООО «Премьер», Новосибирская область, ООО «Партнер», Красноярский край;
- в адрес департаментов здравоохранения, образования и науки, труда и социального развития Приморского края об информировании государственных учреждений, осуществляющих конкурсные процедуры по закупке пищевых продуктов, в части приостановления действия деклараций соответствия на выпускаемую продукцию предприятий-производителей: ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис», Челябинская область; ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ», Новосибирская область.

Согласно информации, поступившим в обратной связи в Управление:

- от органа по сертификации ООО «Алтайский орган по сертификации продукции и услуг» (в адрес предприятия-изготовителя ООО «АКХ «Ануйское», Алтайский край сертификат соответствия на масло сливочное мд.ж. 72,5% Органом не выдавался);

- от Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации:

- проведена проверка с применением мер административного воздействия в отношении предприятия – изготовителя (ЗАО «Озерецкий молочный комбинат», Московская область);
- проведена проверка с применением мер административного воздействия в отношении оптового предприятия торговли (ООО «Премьер», Новосибирская область; ООО «Партнер», Красноярский край);
- проведена проверка предприятия – изготовителя, по результатам которой молочная продукция соответствует обязательным требованиям по показателям подлинности (ООО «Бондарский сыродельный завод» (Тамбовская область),
- проведены проверки предприятий-изготовителей, по результатам которых установлено, отсутствие производственной деятельности по фактическим адресам, указанным в маркировке и товаросопроводительной документации (ООО «Молочный край», ООО «СбытПродСервис», ООО «Молочный край» (Челябинская область), ОАО «ТОГУЧИНМОЛОКО», ООО «ШКИФ» (Новосибирская область), в связи с чем, Управлениями Роспотребнадзора по субъектам РФ направлена информация в правоохранительные органы для проведения комплекса оперативно-розыскных мероприятий;
- проведена проверка предприятия-изготовителя, по результатам которой установлено прекращение деятельности по производству молочной продукции (ООО «Маслосыркомбинат», ООО «Алтайпродопт» (Алтайский край), ООО «ЗЛАТА-продукт» (Московская область);
- проведена проверка оптового предприятия, по результатам которой материалы направлены в СУ СК РФ по Красноярскому краю в отношении ООО «Партнер», осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края;

- от УМВД России по Приморскому краю, согласно которой:

- направлены материалы по подведомственности в ОП №6 «Октябрьский» УМВД России по г. Новосибирску в отношении предприятия ИП Карева А.Н., являющегося поставщиком фальсифицированной и (или) контрафактной молочной продукции на территорию Приморского края;
- отказано в возбуждении уголовного дела в отношении:
-ООО «ИКОТЕК», ООО «Квазар», ООО «Ювента», ИП Матиенко В.С. (г. Владивосток), в связи с отсутствием в реализации заявленного Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю продукта;
-ООО «АДОРА» (г. Уссурийск) в связи с расторжением договора поставки с ООО ТК «Молочные технологии» (Московская область);

-от УВД России по субъектам Российской Федерации, согласно которых:

- материалы приняты для проведения проверки и принятия решения в порядке ст.ст. 144-145 УПК РФ в отношении ООО «Партнер», осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края (ГУ МВД России по Красноярскому краю),
- материалы направлены по подведомственности:
- в линейный отдел полиции №7 «Ленинский» МВД по г. Новосибирску в отношении ООО «Премьер» (Новосибирская область), осуществляющего деятельность в сфере оптовой реализации молочной продукции на территорию Приморского края;
- в УВД по ЗАО ГУ МВД России по г. Москве для принятия мер в отношении оптового поставщика фальсифицированной молочной продукции – ООО «Натур-Продакт» (МО МВД России «Расказовский», Тамбовская область);
- отказано в возбуждении уголовного дела в отношении ООО «ШКИФ» (Новосибирская область) в связи с отсутствием последнего по заявленному адресу (УУП ОП №3 «Зельцовский» УМВД по г. Новосибирску).

Одним из важных направлений работы Управления в современных условиях является проведение мероприятий, направленных на реализацию приказов Роспотребнадзора по поручениям Президента и Правительства Российской Федерации в отношении пищевой продукции, находящейся в обороте на потребительском рынке:

1. приказ №162 от 22.03.2017г. «О проведении внеплановых проверок» (поручение Заместителя Председателя Правительства РФ от 02.03.2017г. АД-П11-1304).
2. приказ № 672 от 18.08.2017 «О проведении внеплановых проверок организаций торговли и общественного питания» (п.6 перечня поручений Президента РФ от 15.08.2017г. № Пр-1603).
3. приказ № 479 от 11.06.2014г. «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов требованиям технических регламентов Таможенного союза по содержанию фосфатов и глазури» (поручение Правительства РФ от 02.06.2014г. №АД-ПК-4024).
4. приказ №1053 от 07.11.2017г. «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов» (поручение Правительства Российской Федерации от 27.10.2017г. № ВМ-П12-7200).

С целью реализации приказа Роспотребнадзора «О проведении внеплановых проверок» от 22.03.2017г. №162 в рамках профилактических мероприятий по предотвращению завоза и распространения африканской чумы свиней на территории Приморского края Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по содержанию и разведению свиней, производству и реализации мяса свиней и продуктов его переработки на 134 предприятиях.

В структуре обследованных объектов 54% составили предприятия общественного питания, 34% - предприятия розничной торговли, 6% - предприятия пищевой промышленности, 1,5% - предприятия оптовой торговли (холодильники и оптовые склады), 5,2% - продовольственные рынки.

Нарушения требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей выявлены в 100% случаях.

В рамках федерального государственного надзора исследовано 205 образцов мяса и мясных продуктов на микробиологические показатели безопасности. Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям установлено в 21 исследованном образце (6,5%):

- **мясоперерабатывающие предприятия:** г. Владивосток: ООО «Ратимир» (полуфабрикат замороженный гуляш из свинины, обнаружены БГКП), ООО «Корф» (полуфабрикат «Фарш для котлет», обнаружена *Salmonella enteritidis* гр.D), ООО «Мясная линия» (шницель особый замороженный, обнаружена *Salmonella* гр.C); цех по производству железированной продукции ЗАО «Дальрегион» (студень мясной «Говяжий», обнаружены БГКП); г. Находка: убойный цех ИП Сюткина Н.А. (мясо свинины охлажденное, обнаружены КМАФАнМ);

- **предприятие по разведению сельскохозяйственной птицы:** ООО «Птицефабрика Уссурийская», г. Артем (яйцо куриное столовое категории С-1, обнаружена *Salmonella*);

- **предприятия общественного питания:** г. Владивосток: ресторан «Три богатыря» ООО «Хорс» (салат «Буренка», БГКП, КМАФАнМ), столовая ООО «Европа Сервис Экспертс» (бедро замороженное б/костн с кожей, производитель ООО «Белая птица», обнаружена *Listeria monocytogenes*), г. Спасск-Дальний: кафе «Синема» ООО Фирма «Орбита» (мясо

говядины охлажденное, БГКП), полуфабрикат «Пельмени «Русские», производитель ООО «Мясокомбинат Лесозаводский», БГКП), с. Анучино: предприятие быстрого обслуживания ИП Сильченко А.А.(бртуч со свиной, сэндвич с курицей, завертон с курицей, обнаружены БГКП);

- **предприятия розничной торговли:** г. Владивосток: отдел ИП Желудкова Н.И., рынок ООО «Мецар» (бедро замороженное б/костн с кожей, производитель ООО «Белая птица», г. Артем (обнаружена *Listeria monocytogenes*), отдел ИП Ковалева Е.О., ТЦ «Гермес Прим» (полуфабрикат «Фарш для котлет», производитель ООО «Корф», обнаружена *Salmonella enteritidis* гр.D), отдел универсального рынка «Центральный» (корейка свиная, производитель ООО «Тамбовский бекон», обнаружена *L. monocytogenes*), г. Артем: магазин ИП Сеитова (мясо свинина туша, охлажденное с субпродуктами, обнаружены КМАФАНМ, БГКП), г. Находка: отдел по реализации мяса ИП Черкашин Н.В.(мясо свинины охлажденное, КМАФАНМ), отдел по реализации мяса ИП Золотарева Л.Н.(мясо свинины охлажденное, изготовитель КФХ Рахманов Д.Г., КМАФАНМ), г. Спасск-Дальний: ИП Борисенко И.И. лоток на ярмарке выходного дня (мясо свинины охлажденное, производитель ООО «Примагоросервис», БГКП), ИП Смирнов Д.В., лоток на ярмарке выходного дня (мясо свинины охлажденное, производитель ООО «Примагоросервис», КМАФАНМ, БГКП).

По результатам проведенных мероприятий приняты меры:

- составлено 172 протокола об административном правонарушении; наложено штрафов на сумму 3 млн. 305 тыс. 500 рублей;

- направлено в суды Приморского края 12 протоколов об административном правонарушении, в том числе:

- 11- предусматривающих административное приостановление деятельности объектов, по результатам рассмотрения которых, принято решения о приостановлении деятельности 4 пищевых объектов на срок от 7 до 90 суток (предприятия общественного питания быстрого обслуживания ИП Ким А.А., г. Партизанск; кафе «Фиеста» ИП Селина И.А., п. Ольга, ресторан «Золотой Феникс» ООО «Цзинь Юань», г. Владивосток);
- 1- за неисполнение предписания должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный надзор (контроль), об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза (мясоперерабатывающее предприятие ИП Печура С.Н., г. Владивосток). Решением суда вынесено административное наказание в виде административного штрафа в размере 30000 руб.

- забракована 61 партия продукции из мяса и мяса птицы общим объемом 596,58 кг.

С целью выполнения приказа № 672 от 18.08.2017 «О проведении внеплановых проверок организаций торговли и общественного питания» (в рамках реализации п.6 перечня поручений Президента РФ от 15.08.2017г. № Пр-1603) Управлением

проведены внеплановые проверки на 148 предприятиях, занятых производством, хранением и реализацией мясной продукции, в том числе на 80 предприятиях общественного питания (54%), 46 предприятиях торговли (31,1%), 7 объектах придорожного сервиса и продовольственных рынках (4,7%), 6 объектах ярмарки выходного дня (4%), 2- на предприятиях оптовой торговли (1,4%).

Нарушения требований законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей выявлено на 100% обследованных объектах. Нарушения в части реализации мясной продукции без документов, подтверждающих ее происхождение, качество и безопасность, выявлены на 10 предприятиях, что составило 6,8% от числа обследованных предприятий.

В рамках контрольно-надзорных мероприятий исследован 231 образец мясной продукции. В 7,4% исследованных образцах установлено несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям.

По результатам проведенных мероприятий приняты меры:

- составлено 189 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на сумму 3076.500 тыс. рублей.
- направлено в суд Приморского края 11 протоколов об административном правонарушении, предусматривающих административное приостановление деятельности объектов;
- изъято из оборота и уничтожено 45 партий мясной продукции общим объемом 194,175 кг.

С целью исполнения приказа № 479 от 11.06.2014г. «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов требованиям технических регламентов Таможенного союза по содержанию фосфатов и глазури» по поручению Правительства РФ от 02.06.2014г. №АД-ПК-4024 Управлением в 2017 году

проведены мероприятия на 50 предприятиях, осуществляющих производство и оборот пищевой продукции из водных биоресурсов, с лабораторным контролем продукции из водных биоресурсов (3-рыбоперерабатывающие предприятия, 2-рыбодобывающие и рыбоперерабатывающие предприятия, 31 предприятие торговли, 14 предприятий общественного питания)

В ходе надзорных мероприятий выявлены нарушения в 92% от общего числа обследованных предприятий.

Исследовано 117 образцов пищевой продукции из водных биоресурсов, в том числе 6 – импортируемых. Из них:

- 110 образцов – на содержание фосфатов, в т.ч. 3 – импортируемых.
- 101 образец – на содержание глазури, в т.ч. 6 – импортируемых.

Несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию фосфатов в продукции из водных биоресурсов не установлено.

По содержанию массовой доли глазури несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям установлено в 5 образцах продукции из водных биоресурсов (4,9%), из которых 80% составила импортируемая продукция из водных биоресурсов (креветки производства Вьетнам, КНР и Эквадора), 20% - продукция отечественного производства (креветка, Московская область).

По результатам проведенных проверок и лабораторных исследований продукции, не соответствующей нормативным требованиям приняты меры:

1. направлены информации в адрес импортера продукции о несоответствии выпущенной в обращение продукции обязательным требованиям (ООО «Амифиш», г. Москва, ООО «Европак», г. Клин); в адрес Управления Роспотребнадзора по Московской области по месту расположения предприятия-изготовителя о выявлении в обороте продукции, несоответствующей обязательным требованиям; органа по сертификации продукции «О приостановлении действия сертификата (декларации) о соответствии на продукцию» (АНО «Клинский центр сертификации и мониторинг», г. Клин).
2. забраковано 5 партии мороженой рыбной продукции общим весом 12 кг в связи с отсутствием маркировочных ярлыков;
3. составлено 87 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на общую сумму 743500 руб.

С целью реализации приказа №1053 от 07.11.2017г. «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов» по поручению Правительства Российской Федерации от 27.10.2017г. № ВМ-П12-7200 Управлением

проведены проверки 25 предприятий занятых оборотом БАД к пище, что составило 3,4% от общего числа таких предприятий (23 - аптечные учреждения, 1 – оптовый склад, 1 – специализированное торговое предприятие).

В ходе надзорных мероприятий проведено лабораторное исследование 97 проб БАД к пище, в том числе 69 проб по показателям безопасности (санитарно-химическим и микробиологическим показателям), 28 - на содержание биологически активных веществ, 27 наименований БАД исследованы на все показатели подлинности в соответствии с гигиенической характеристикой Свидетельства о государственной регистрации. По результатам проведенных лабораторных исследований БАД к пище несоответствующих требованиям нормативных документов по показателям безопасности не выявлено.

Вместе с тем, по результатам проведенных лабораторных исследований (испытаний) и санитарно-эпидемиологической экспертизы маркировки, вынесенной на упаковку продукции, установлены нарушения к маркировке 3 образцов БАД к пище (12%):

1. Биологически активная добавка к пище «Вечернее Биокор», производитель ООО Фирма «Биокор», г.Пенза, ул.Лермонтова, д.3 (на этикетке упаковки отсутствуют: ограничения по использованию пищевой продукции, указанные в Свидетельстве о государственной регистрации биологически активной добавки к пище «Вечернее Биокор» RU.77.99.11.003.Е.002335.06.16 от 02.06.2016; предупреждающей надписи: «Содержит краситель, который может оказывать отрицательное влияние на активность и внимание детей» при наличии красителя тартразина в составе продукта);

2. Биологически активная добавка к пище «Рыбий жир «Миролла» пищевой», производитель ООО "Мирролла" г. Санкт – Петербург, ул. Ивана Фомина, д.6 (отсутствует маркировка полимерной упаковки пищевой продукции, необходимой для идентификации материала, из которого изготовлена данная полимерная упаковка (цифровой код и (или) буквенное обозначение (аббревиатура) материала, манипуляционные символы);

3. Биологически активная добавка к пище «Аскорбиновая кислота с сахаром», производитель ООО «Аскопром», РФ, 601632, Владимирская область, Александровский район, г. Карабаново, Железнодорожный тупик, 16 (отсутствие указания функционального назначения пищевой добавки (кальция стеарат), входящей в состав пищевой продукции).

По результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы маркировки БАД к пище, Управлением направлены информационные письма в адрес Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации (по месту размещения производителя): г. Санкт-Петербург, Пензенская и Владимирская области и производителей вышеуказанной продукции.

В рамках реализации распорядительного письма Роспотребнадзора от 09.02.2017г №11-1 ФЦ/304 с целью обеспечения государственного надзора в области качества и безопасности БАД к пище, содержащих синтетические ингибиторы фосфодиэстеразы-5, Управлением проведен отбор 10 биологически активных добавок к пище специального действия на лабораторные исследования во ФБУЗ «Федеральный Центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора. По результатам исследований пять образцов соответствуют установленным требованиям, оставшиеся находятся в работе.

В 48% случаях (12 объектов) на предприятиях, занятых производством и оборотом БАД к пище выявлены нарушения требований нормативных правовых актов Таможенного союза, законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

По результатам проверок составлено 20 протоколов об административном правонарушении, наложено штрафов на общую сумму 105 тыс. 500 рублей.

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

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

Охрана здоровья и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения являются важнейшей государственной задачей.

Здоровье ребенка формируется под влиянием многих факторов, в том числе таких, как условия воспитания, обучения в учреждениях для детей и подростков. Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа, по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения, выявлению и снижению неблагоприятного воздействия факторов среды обитания на здоровье детей и подростков.

В период с 2015 по 2017 гг. количество детских и подростковых учреждений, функционирующих на территории Приморского края, уменьшилось на 136

Таблица 86

Количество и типы детских и подростковых учреждений различного типа

Типы детских и подростковых учреждений	Количество учреждений			Тенденция по кол-ву учрежд. с 2015 по 2017г.
	2015	2016	2017	
Детские и подростковые учреждения, всего, в т.ч.:	1573	1580	1580	+7
дошкольные учреждения	514	514	523	+9
общеобразовательные учреждения	467	471	461	-6
Образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	57	58	66	+9
Учреждения дополнительного образования	155	157	156	+1
учреждения начального и среднего профессионального образования	48	46	46	-2
учреждения для сирот, учреждения социальной реабилитации (приют)	44	40	40	-4
Прочие типы	19	18	19	0

Движение количества функционирующих учреждений произошло по причине реорганизации образовательных учреждений, путем слияния учреждений в одно, создания филиалов.

Отмечается устойчивая тенденция увеличения удельного веса детских и подростковых учреждений, относящихся к первой группе санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) с 53,4% в 2011 г. до 64,0% в 2017г. (63,4% 2016 г.). Увеличение количества учреждений, относящихся к I группе СЭБ произошло за счет сокращения количества учреждений относящихся ко II группе СЭБ с 46,4% в 2011г. до 36,0% в 2017г. (36,6% в 2016г.). При этом отмечается снижение удельного веса учреждений, относящихся к III группе СЭБ с 0,14% в 2011г. до 0 % в 2017 г.

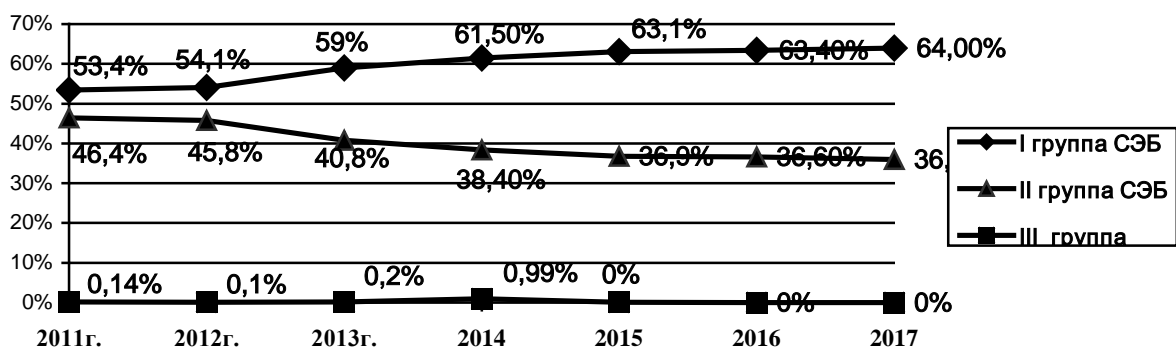


Рис. 76. Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия, (%)

Наибольший удельный вес объектов, относящихся к I группе СЭБ, по-прежнему отмечается в учреждениях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (66,6%); учреждениях в сфере отдыха и оздоровления – 70,8%).

Наибольшее количество объектов, относящихся ко II группе СЭБ, отмечено среди специальных (коррекционных) общеобразовательных учреждений – 59,0%, (60,0 % - в 2016, в 2011г. – 66,7%), учреждениях начального и среднего профессионального образования – 41,7% (в 2016г.- 57,3%).

По сравнению с 2014 годом в 2016 году увеличился удельный вес детских и подростковых учреждений не канализованных с 6,4% до 10%, не имеющих централизованного водоснабжения с 5,99% до 8,3%. Отмечается уменьшение удельного веса детских и подростковых учреждений, нуждающихся в капитальном ремонте, в 2016 году 1,4% детских и подростковых учреждений нуждались в капитальном ремонте, в 2017г. – 1,2% .

Таблица 87

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

Санитарно-техническое состояние учреждений	Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям, (%)			
	2014	2015	2016	2017
Не канализованы	6,4%	6,2%	8,5%	10%
Не имеют централизованного водоснабжения	5,99%	5,9%	7,9%	8,3%
Не имеют централизованного отопления	1,7%	1,7%	2,9%	3,1%
Нуждаются в ремонте, в т.ч.				
- капитальном	0,13%	0,5%	1,4%	1,2%
- частичном	9,2%	5,9%	16,9%	12,9%
- косметическом	0,1%	2,8%	12,3%	12,3%

Водоснабжение детских и подростковых учреждений зависит от ситуации в целом по региону.

Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проводится целенаправленная работа во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней по устранению влияния факторов риска в детских учреждениях, формирующих отклонения в здоровье детей.

С учетом результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2017г. направлены предложения Главного государственного санитарного врача по Приморскому краю директору департамента образования и науки Приморского края, администрациям и представительным органам 32-х муниципальных образований края о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях на 2017-2018 гг.

Предложения, предписания Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в решениях Администрации Приморского края, администраций муниципальных образований края.

В 2017 году на территории Приморского края реализована государственная программа «Развитие образования Приморского края на 2013-2017 годы», 60 муниципальных программ, в том числе 34 - по развитию образования, 16 - по развитию дошкольного образования.

Приоритетные санитарно-эпидемиологические факторы и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения субъекта Российской Федерации.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Полноценное, сбалансированное питание обеспечивает нормальный рост и развитие детей, способствует пролонгированной профилактике заболеваний, повышению работоспособности и создает условия для адекватной адаптации к окружающей среде.

Рассматривая питание как важнейший фактор, формирующий здоровье детей, государственный санитарно-эпидемиологический надзор за организацией питания в образовательных учреждениях является одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю.

Уровень впервые выявленной заболеваемости детей (0-14 лет) Приморского края в 2016 года составил 2015,63 случая на 1000 детей, что выше уровня прошлого года на 45 случаев. За последние 5 лет заболеваемость детей снизилась на 1,1%. Уровень заболеваемости детей в Приморском крае выше среднероссийских показателей.

Учитывая, что в детских и подростковых учреждениях происходит формирование отклонений в здоровье детей Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю во взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней проводится целенаправленная работа по устранению негативного влияния факторов среды, направленная на улучшение условий обучения, организации питания.

Охват горячим питанием школьников в 2017 по сравнению с 2012 г. увеличился на 8,5 % и составил 83% %, показатель по Российской Федерации 2016 г. – 89,1 %.

взаимодействии с органами исполнительной и представительной власти всех уровней проводится целенаправленная работа по устранению негативного влияния факторов среды, направленная на улучшение условий обучения, организации питания.

Анализируя данные о результатах государственного надзора за организацией питания школьников получены следующие цифры о структуре и удельном весе нарушений при организации питания школьников за период с 2014 года по 2017 года:

- 33,8% нарушения санитарно-эпидемиологического режима на пищеблоке;
- 23,7% нарушения технологии приготовления блюд;
- 8,4% нарушения условий хранения и сроков реализации продуктов;
- 10% нарушения норм питания, отсутствие витаминизации блюд;
- 6,7% отсутствие документов, подтверждающих качество и безопасность продуктов;
- 18,1% нарушения сроков прохождения медицинского осмотра сотрудниками пищеблока или прием на работу сотрудников, в том числе иностранных граждан, без медицинского освидетельствования.

Одной из основных проблем в организации питания детей в образовательных учреждениях является недостаточная оснащенность объектов питания современным технологическим и холодильным оборудованием.

Все нарушения законодательства в организации питания школьников связаны с несоблюдением сотрудниками пищеблоков школ требований действующих санитарных норм и правил, что свидетельствует о недостаточно эффективных формах контроля как со стороны организаторов питания так и со стороны руководителей общеобразовательных учреждений.

В целях совершенствования организации питания обучающихся общеобразовательных учреждений Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 направлены:

- информационное письмо вице-губернатору Приморского края, директору департамента образования и науки Приморского края об организации питания учащихся в общеобразовательных учреждениях с рекомендациями корректировки краевой целевой программы "Здоровое питание школьников", обсуждение вопроса о создании специализированных комбинатов детского и школьного питания на территории Приморского края;
- Предложение в Законодательное Собрание Приморского края о выделении финансовых средств, направленных на улучшение материально-технической базы, техническое переоснащение и оснащение современным холодильным и технологическим, вспомогательным оборудованием объектов питания в общеобразовательных учреждениях Приморского края.

Главам 32-х муниципальных образований Приморского края направлены предложения о необходимости разработки муниципальных программ по обеспечению школьников горячим питанием и совершенствованию школьного питания, а также предложения о реализации мер по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки и выполнению требований санитарного законодательства в муниципальных образовательных учреждениях Приморского края, включающие, в том числе реконструкцию и (или) ремонт пищеблоков, оборудование их необходимым технологическим, холодильным и другим оборудованием.

По результатам лабораторных исследований за 2013-2017 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по вложению витамина «С», калорийности и полноте вложения продуктов, удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, микробиологическим показателям.

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %				
	2013	2014	2015	2016	2017
Санитарно-химические	8,4	0	10,3	3,5	0,3
Микробиологические	3,7	2,6	3,5	3,3	3,6
На калорийность и полноту вложения	8,2	11,7	9,7	11,5	4,5
На вложение витамина С	16,7	14,3	8,6	11,6	8,7

Наибольший удельный вес проб готовых блюд не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям в общеобразовательных учреждениях – 6,6 %.

Надзор за физическими факторами.

Одним из важных разделов является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей. По сравнению с предыдущими годами в 2017 г. увеличилось количество объектов, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата с 8,7 % до 10,5% (показатель по РФ в 2015 г. 8,3 %), уровню электромагнитного излучения с 6,7 в 2013 до 7,7 %, по уровням освещенности с 17.9% в 2016г. до 25,6 %.

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях

Показатели	Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормативам, из числа обследованных					
	2013	2014	2015	2016	2017	РФ 2016
Освещенность	29,1	21,2	21,8	17,9	25,6	14,3
Микроклимат	11,2	13	8,7	5,5	10,3	8,3
Уровень шума	1,3	1,3	0	0	0,8	н/д
Уровень ЭМИ	6,7	9,8	3,7	3,5	7,7	н/д

Удельный вес объектов, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню освещенности из числа обследованных учреждений отмечается в общеобразовательных учреждениях – 28,9%, профессиональных организациях – 35,3 %, дошкольных образовательных организациях – 20,2 %, учреждениях для детей сирот, детей оставшихся без попечения родителей – 21,7%.

Основными причинами недостаточных уровней искусственной освещенности на рабочих местах школьников являлись несвоевременные и не в полном объеме проведенные замена и ремонт осветительного оборудования, несоответствие старых электросетей мощностям современных осветительных приборов.

Среди всех учреждений наиболее неблагоприятная ситуация по микроклимату зарегистрирована в дошкольных организациях -11,3%, общеобразовательных учреждениях – 10,6%.

Несоответствие параметров микроклимата требованиям санитарных правил и нормативов было связано, в основном, с тем, что оконные блоки школ находятся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (оконные рамы прогнившие, фрамуги и форточки - в нерабочем состоянии), что не позволяет обеспечивать проветривание помещений и оптимальные параметры микроклимата.

Несоответствие ученической мебели росту-возрастным особенностям учащихся было установлено в 51 школе Приморского края, из 16197 замеров ученической мебели 1361 рабочих мест (8,4%) не соответствовали росту-возрастным особенностям детей.

Замеры ученической мебели на соответствие росто-возрастным особенностям учащихся проводились в классах начального звена обучения. Основными причинами несоответствия ученической мебели росту учащихся являлись приобретение мебели без учета потребности в определенных номерах и (или) отсутствие мебели необходимой ростовой группы.

В 2017 г. превышение уровней электромагнитных излучений зарегистрировано в 11 учреждениях (2016 г. – 6), из них – все 11 в общеобразовательных учреждениях, в 3 общеобразовательных учреждениях, имеющих в своем составе дошкольные группы.

Исследование воздуха в помещениях детских и подростковых учреждений показало, что в 2017 г. в исследованных пробах воздуха превышение ПДК воздуха по содержанию пыли и аэрозолей, паров и газов не установлено.

Таблица 91

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.

Показатели	Удельный вес проб воздуха, превышающий ПДК, по содержанию				
	2013	2014	2015	2016	2017
1. Пыли и аэрозоли	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0
2. Паров и газов	0	0	0	0	0
в т.ч. в-ва 1-2 класса опасности	0	0	0	0	0

Дошкольные организации

На территории Приморского края функционирует 523 дошкольных организации, из них 466 муниципальных, 57 частных.

По данным представленным Департаментом образования и науки Приморского края администрацией Приморского края совместно с муниципалитетами проводится системная работа по реализации комплексов мер, направленных на создание дополнительных мест в дошкольных учреждениях. Реализация «дорожных карт» и целевых программ осуществляется по графику.

Количество детей, посещающих дошкольные организации Приморского края 89117, нуждаются в устройстве в дошкольное учреждение – 40651 детей в возрасте от 0 до 3 лет, нуждающихся в устройстве в ДОУ детей в возрасте от 3 до 7 лет – нет.

Переуплотнено 40 дошкольных организаций (6,3% от числа организаций).

По данным представленным Департаментом образования и науки Приморского края администрацией Приморского края совместно с муниципалитетами проводится системная работа по реализации комплексов мер, направленных на создание дополнительных мест в дошкольных учреждениях. Реализация «дорожных карт» и целевых программ осуществляется по графику.

В 2017г. в Приморском крае:

1. Возвращено после реконструкции 1 ДОУ на 180 мест в г.Владивостоке.
2. Построены и запущены в эксплуатацию 3 ДОУ: 2 ДОУ в г.Владивостоке на 95 мест, на 200 мест, 1 ДОУ в Спасском муниципальном районе на 70 мест.

Предложения Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю нашли свое отражение в целевых программах развития дошкольного образования.

Оздоровление детей и подростков в летний период

Организация полноценного отдыха, оздоровления детей и подростков важная государственная задача, решение которой обеспечивает охрану и укрепление здоровья, профилактику заболеваний детей и подростков.

В период летней оздоровительной кампании 2017г. в Приморском крае функционировало 634 детских оздоровительных учреждений, из них 616 лагерей, надзор за деятельностью которых осуществляло Управление Роспотребнадзора по Приморскому краю, 18 лагерей, надзор за которыми осуществляло Межрегиональное управление № 99 ФМБА России, Дальневосточный территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту.

В ходе ЛОК - 2017г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017 году было проведено 297 проверок летних оздоровительных учреждений, что на 24 проверки меньше, чем было проведено в 2016г. (321 проверка). Совместно с органами прокуратуры проведено 19 проверок.

В ходе летней оздоровительной кампании 2017г. специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю проверено 186 детских оздоровительных учреждений. Нарушения требований санитарного законодательства выявлены при проверке 154 лагерей (83% с нарушениями).

По результатам проведенных проверок ЛОУ, организаторов питания, мест массовых мероприятий детей специалистами Управления Роспотребнадзора по Приморскому краю в 2017г. составлено 399 протоколов об административных правонарушениях (2016г. - 407 протоколов). В структуре нарушений требований законодательства: 50% составляли нарушения при организации питания детей; 20% - неудовлетворительное содержание помещений, территории; 15% - нарушения при прохождении медицинского осмотра сотрудниками учреждений, проведении профилактических прививок; 5% - нарушения требований к питьевой воде; прочие нарушения – 10%.

В 2017г. в суд были переданы 3 дела, предусматривающее административное приостановление деятельности, по всем делам судами было принято решение о приостановлении деятельности объектов (2016г. – 5 дел).

В 1 смену ЛОК - 2017г. была приостановлена деятельность: пищеблока лагеря с дневным пребыванием детей при МБОУ «Беневская СОШ № 7» Лазовского района. На пищеблоке лагеря были выявлены грубые нарушения требований санитарного законодательства: не соблюдались требования к санитарному содержанию помещений, мытью и обработке оборудования, инвентаря и посуды; по результатам лабораторных исследований фактическая концентрация раствора дезинфицирующего средства не соответствовала заданной концентрации; осуществлялся прием продовольственного сырья без документов, подтверждающих безопасность и качество; при приготовлении пищи использовался не промаркированный кухонный инвентарь.

В ООО «Санаторий Седанка» во 2 смену ЛОК - 2017г. в ходе проведения эпидемиологического расследования множественного очага острых кишечных инфекции на пищеблоке ООО «Санаторий «Седанка» были выявлены грубые нарушения санитарно-эпидемиологических требований к организации питания: не соблюдался температурный режим хранения скоропортящейся продукции; отсутствовали маркировочные ярлыки на готовой продукции; в журнале бракеража готовой продукции не указывалось время приготовления и время раздачи продукции; нарушалась технология обработки свежих овощей; не были созданы условия для соблюдения личной гигиены детей; нарушались требования к мытью кухонной посуды; медицинский осмотр сотрудниками был пройден не в полном объеме.

В 3 смену ЛОК - 2017г. была приостановлена деятельность лагеря с дневным пребыванием детей при ЛОУ при МБОУ СОШ с. Фроловка Партизанского района. При проведении проверки лагеря с дневным пребыванием детей были выявлены нарушения

санитарно - эпидемиологических требований к питьевой воде (по результатам лабораторных исследований питьевая вода на пищеблоке не соответствовала по микробиологическим показателям).

Всего в период ЛОК - 2017г. зарегистрировано 98 инфекционных и паразитарных заболеваний, в т.ч. кишечных инфекций – 44 (1 вспышка норовирусной инфекции с числом заболевших 28 человек, 16 единичных заносных случаев), ветряной оспы - 7, ОРВИ – 19, внебольничная пневмония – 2, педикулез – 22, микоз - 4.

В период ЛОК - 2017г. в целом по краю в детских лагерях отдохнуло 96136 детей, что на 2 484 детей меньше в сравнении с 2016г. Уменьшение числа отдохнувших детей, произошло за счет сокращения числа детей отдыхающих в загородных лагерях санаторного типа, лагерях с дневным пребыванием детей. Увеличилось число детей отдохнувших в загородных лагерях, за счет сокращения продолжительности смен.

Таблица 92

Типы и количество летних оздоровительных учреждений, число детей, отдохнувших в них

Типы ЛОУ	2015		2016		2017	
	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей	кол-во ЛОУ	число детей
Загородные стационарные лагеря	30	19992	28	20671	27	21161
Загородные лагеря санаторного типа, санатории, принимающие участие в оздоровлении	21	5351	6	3766	6	2756
Лагеря с дневным пребыванием	520	60715	520	66042	521	60007
Лагеря труда и отдыха	55	7540	61	7540	55	11041
Палаточные лагеря	9	1372	10	1241	7	1171
Прочие (зарубежные лагеря)	4	1051	0	0	0	0
Всего	639	96021	625	98620	616	96136

По результатам лабораторных исследований за 2014-2017 гг. наблюдается уменьшение удельного веса проб воды питьевой, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и удельного веса проб воды питьевой не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям

Таблица93

Гигиеническая характеристика воды в летних оздоровительных учреждениях

Исследование воды питьевой	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2014	2015	2016	2017
по санитарно-химическим показателям	8,3	7,8	6,9	7,1
по микробиологическим показателям	3,8	3,2	3,2	3,1

В 2017 г. по сравнению с 2014г. снизился удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, вложению витамина «С», по калорийности и полноте вложения продуктов. Увеличился

удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям.

Таблица 94

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим требованиям, %			
	2014	2015	2016	2017
- по санитарно-химическим	4,8	0	0	0
- по микробиологическим показателям	3	3,2	3,2	5,2
- на калорийность и полноту вложения	5,3	7,9	6,9	0,1
- на вложение витамина С	7,7	8,5	5,4	5,3

В оздоровительных учреждениях случаев аварийных ситуаций, групповых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений не зарегистрировано.

По итогам летней оздоровительной кампании 2017г. выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94% детей (РФ 2016 г. – 94%), слабый оздоровительный эффект – у 5,2% детей, отсутствие эффекта – у 0,8% детей.

Таблица 95

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях

Показатели	Доля, оздоровленных детей, %		
	2015	2016	2017
Выраженный оздоровительный эффект	93,1	94,0	94,0
Слабый оздоровительный эффект	5,5	5,3	5,2
Отсутствие оздоровительного эффекта	1,4	0,7	0,8

В 2017 г. по сравнению с 2015г., удельный вес детей имеющих выраженный оздоровительный эффект увеличился на 0,9% и составил 94%. Наиболее высокие показатели удельного веса детей с высокой эффективностью оздоровления в 2017г. отмечались в загородных лагерях – 96,8%, загородных оздоровительных учреждениях санаторного типа - 95,0%. В учреждениях с дневным пребыванием детей, удельный вес детей имеющих выраженный оздоровительный эффект составил – 93,5 %.

Таблица 96

Показатели эффективности оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях в разрезе муниципальных образований Приморского края

Наименование административных территорий	Удельный вес детей, имеющих выраженный оздоровительный эффект, %		
	2015	2016	2017
Российская Федерация	93,1	94,0	94,0
Приморский край	92,5	94,0	94,0
Артемовский городской округ	94,1	92,2	91,3
Арсеньевский городской округ	97,0	97,4	97,1
Владивостокский городской округ	91,7	91,2	93,2
Дальнегорский городской округ	98,5	97,3	96,6
Дальнереченский городской округ	87,0	88,3	95,0
Лесозаводский городской округ	97,5	95,5	97,5
Находкинский городской округ	94,3	95,1	95,2
Партизанский городской округ	94,9	94,0	97,9

Городской округ Спасск-Дальний	83,9	95,0	94,2
Уссурийский городской округ	91,6	96,9	97,4
Анучинский муниципальный район	93,6	94,1	94,0
Дальнереченский муниципальный район	85,0	87,4	94,4
Кавалеровский муниципальный район	95,8	95,8	96,9
Кировский муниципальный район	96,4	96,0	87,5
Красноармейский муниципальный район	95,0	100	100
Лазовский муниципальный район	95,2	98,4	93,0
Михайловский муниципальный район	91,6	93,9	93,2
Надеждинский муниципальный район	92,2	90,3	90,7
Октябрьский муниципальный район	92,4	92,6	92,4
Ольгинский муниципальный район	95,1	96,4	97,8
Партизанский муниципальный район	93,8	94,9	94,9
Пограничный муниципальный район	94,1	95,9	95,3
Пожарский муниципальный район	99,0	98,7	98,7
Спасский муниципальный район	81,3	97,1	95,4
Тернейский муниципальный район	95,0	90,3	96,6
Ханкайский муниципальный район	92,5	95,0	95,0
Хасанский муниципальный район	92,1	97,2	93,2
Хорольский муниципальный район	75,6	94,0	95,0
Черниговский муниципальный район	83,6	94,0	94,3
Чугуевский муниципальный район	96,1	91,2	98,3
Шкотовский муниципальный район	87,6	91,0	89,1
Яковлевский муниципальный район	89,3	96,5	96,4

Промышленность

В 2017 году в рамках контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников промышленных предприятий Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены инструментальные измерения и лабораторные исследования производственных факторов (шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны) на промышленных объектах, при этом, исследованы условия труда на рабочих местах. В результате проведённых исследований установлено, что уровни концентрации вредных веществ в воздухе рабочей зоны, параметры микроклимата, уровни электромагнитных излучений, уровни вибрации, шума, освещённости на всех обследованных рабочих местах не соответствуют гигиеническим нормативам.

По результатам обследований промышленных объектов по всем выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований составлены протоколы об административных правонарушениях и вынесены постановления о назначении административных наказаний в виде административных штрафов и представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

Транспорт

В 2017 году в рамках контроля за соблюдением законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия работников транспорта Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю проведены инструментальные измерения и лабораторные исследования производственных факторов (шум, вибрация, освещённость, микроклимат, электромагнитные излучения, загрязняющие вещества в воздухе рабочей зоны) на объектах водного транспорта, при этом, исследованы условия труда на рабочих местах. В результате проведённых исследований установлено, что на судах водного транспорта, параметры микроклимата и

уровни электромагнитных излучений на всех обследованных рабочих местах, соответствуют гигиеническим нормативам. Исследованные уровни концентрации вредных веществ в воздухе рабочей зоны, уровни вибрации, шума, освещённости на рабочих местах не соответствуют гигиеническим нормативам.

Для оценки качества питьевой воды на водном транспорте отобраны и исследованы пробы питьевой воды. В результате исследований установлено, что исследованные пробы не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и микробиологическим показателям.

Для оценки качества и безопасности питания работников водного транспорта отобраны и исследованы пробы пищевых продуктов. В результате исследований установлено, что пробы, исследованные по санитарно-химическим показателям, соответствовали гигиеническим нормативам. По микробиологическим показателям отобранные пробы пищевых продуктов не соответствовали гигиеническим нормативам.

Проведённые лабораторные исследования на автотранспортных средствах показали, что уровни шума, вибрации, параметры микроклимата, содержание загрязняющих веществ в воздухе рабочей зоны водителей превышают гигиенические нормативы. Уровни освещённости на всех обследованных рабочих местах водителей соответствуют гигиеническим нормативам.

По результатам обследований транспортных средств по всем выявленным нарушениям санитарно-эпидемиологических требований составлены протоколы об административных правонарушениях и вынесены постановления о назначении административных наказаний в виде административных штрафов и представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административных правонарушений.

В соответствии с Федеральным Законом от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении» № 416-ФЗ Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в адрес глав муниципальных образований были направлены 53 уведомления о качестве холодной воды системы централизованного водоснабжения, подаваемой населению, а также 18 уведомлений в адрес организаций, эксплуатирующих системы централизованного хозяйственно питьевого водоснабжения о необходимости разработки плана мероприятий по приведению качества воды в соответствии с гигиеническими нормативами с последующим согласованием данного плана с Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю.

На территории Приморского края 88 организаций предоставляют централизованное водоснабжение населению Приморского края. Некоторые юридические лица эксплуатирует несколько систем водопроводов, расположенных в нескольких населенных пунктах. Так, например КГУП «Примтеплоэнерго» обслуживает объекты водоснабжения, которые располагаются на территориях 35 населенных пунктов; КГУП «Приморский водоканал» на территории двух городских округов и пяти городских и сельских поселений.

В адрес Управления поступило 32 плана мероприятий по улучшению качества воды, из них согласовано 31.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Таким образом, организация эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями на территории Приморского края, проведение мероприятий по профилактике инфекционных болезней позволило поддерживать эпидемиологическое благополучие населения края, в том числе во время проведения Восточного Экономического Форума, чрезвычайной ситуации в связи с паводками.

Суммарно уровень инфекционной заболеваемости регистрировался на 12,8% ниже уровня 2016г. и на 4,4 % средне-многолетнего уровня.

Обеспечен контроль за организацией мероприятий по иммунопрофилактике населения, в том числе поддержание высоких (свыше 95%) уровней охвата прививками в декретированных возрастах детского населения; обеспечен не менее 95 %-го охват прививками против кори и вирусного гепатита взрослого населения в возрастных группах, согласно национальному календарю профилактических прививок, а также групп риска, прежде всего медицинских работников, педагогов и других. Достигнуты установленные качественные показатели эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острым вялым параличом. Критерии элиминации кори на территории края были соблюдены - показатель заболеваемости корью (исключая завозные случаи) не превышал 0,1 на 100 тыс. населения. Снизилось количество множественных очагов кишечных инфекций.

Контроль за исполнением государственной стратегии по профилактике ВИЧ-инфекции, обеспечил увеличение количества обследованных на ВИЧ-инфекцию; повышение доступности лечения антиретровирусными препаратами, охвата лечением больных туберкулезом и ВИЧ.

Для проведения иммунизации населения против сибирской язвы и туляремии в сроки, рекомендуемые инструкциями, целесообразно принимать меры по обеспечению своевременных поставок иммунобиологических и диагностических препаратов.

Для предотвращения препятствия развитию внешне экономической деятельности, обеспечения функционирования автомобильных пунктов пропуска в круглосуточном режиме, согласно законодательству о Свободном порте Владивосток, необходимо принять меры по их обустройству, а также обеспечению дополнительными штатами.

В рамках реализации Указа Президента Российской Федерации от 23.01.2015 №31 «О дополнительных мерах по противодействию незаконному обороту промышленной продукции» разработана и утверждена распоряжением Правительства Российской Федерации от 05.12.2016г. № 2592-р «Стратегия по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Российской Федерации на период до 2020 года и плановый период до 2025 года».

В краткосрочной перспективе Государственной комиссией по противодействию незаконному обороту промышленной продукции одной из отраслей промышленности для наблюдения и принятия мер определена пищевая промышленность, что объясняется высокой степенью риска пищевых продуктов для безопасности потребителя.

Основными проблемами в сфере противодействия незаконному обороту промышленной продукции является фальсификация продукции, несоблюдение производителями обязательных требований к безопасности, установленных техническими регламентами, изготовление и использование заведомо ложных, поддельных сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний, в том числе с нарушениями процедур проведения испытаний, подтверждающих соответствие обязательным требованиям к безопасности, установленными техническими регламентами. Реализация мер, направленных на противодействие незаконному обороту промышленной продукции, предусматривает повышение действенности профилактических мероприятий, направленных на качество и безопасность пищевой продукции, достижение максимальной эффективности контрольно-надзорных мероприятий, своевременное принятие адекватных мер при выявлении нарушений требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования в предприятиях по производству и обороту пищевой продукции, что в свою очередь приведет к сокращению нарушений в сфере технического регулирования, ликвидации рынка услуг по представлению поддельных документов, подтверждающих соответствие продукции обязательным требованиям к безопасности, установленным техническими регламентами, в том числе в части выдачи сопроводительных документов, деклараций о соответствии, протоколов испытаний промышленной продукции.

Создание общего рынка в рамках Таможенного союза и Единого экономического пространства предполагает активизацию развития имеющихся возможностей производства высококачественной пищевой продукции. Первостепенное значение в развитии межгосударственных партнерских взаимодействий отводится вопросам технического регулирования.

В настоящее время действует 10 технических регламентов Таможенного союза Евразийского экономического союза пищевого назначения: «О безопасности пищевой продукции», «Пищевая продукция в части ее маркировки», «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств», «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», «Технический регламент на масложировую продукцию», «О безопасности зерна», «О безопасности молока и молочной продукции», «О безопасности мяса и мясной продукции», «О безопасности зерна», "О безопасности рыбы и рыбной продукции" (ТР ЕАЭС 040/2016).

В соответствии со статьей 10 вступившего в силу с 01 июля 2013 года технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», установлена обязанность изготовителей пищевой продукции по разработке, внедрению и поддержанию процедур, основанных на принципах ХАССП.

Вместе с тем руководителями предприятий пищевой промышленности и общественного питания организационные и практические мероприятия по разработке и внедрению процедур, основанных на принципах ХАССП, проводятся крайне медленно.

В связи с этим, в целях обеспечения безопасности пищевых продуктов и реализации технических регламентов Таможенного союза, Евразийского экономического союза пищевого назначения необходимо продолжить организационную работу, направленную на информирование администрации Приморского края, обучение руководителей предприятий пищевой промышленности и общественного питания, взаимодействие с общественными организациями и средствами массовой информации Приморского края по вопросам внедрения технических регламентов Таможенного союза пищевого назначения.

Здоровое рациональное питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье нации, и напрямую зависит от экономических возможностей населения и уровня его образования в вопросах питания, ассортимента продовольственного сырья и пищевых продуктов, производимых местной базой, а также реализуемых на потребительском рынке.

При этом отмечено, что при систематическом потреблении пищи, содержащей недостаточное количество витаминов, макро- и микроэлементов, возникает риск приобретения ряда заболеваний, связанных с так называемой микронутриентной недостаточностью.

Одним из направлений профилактики заболеваний, обусловленных дефицитом макро- и микроэлементов, является обогащение продуктов массового потребления витаминами и микроэлементами. Приоритетным направлением в данной деятельности является обогащение хлеба и хлебобулочных изделий, как продуктов повседневного спроса и являющихся в этом отношении оптимальным средством для достижения данных целей.

Решить задачи, направленные на улучшение структуры питания населения Приморского края, профилактику заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью, можно принятием и реализацией в крае целевой программы по оптимизации структуры питания населения Приморского края, с выделением подпрограмм «Хлеб-это здоровье», «Школьное молоко».

Анализ контрольно-надзорной деятельности, проводимой Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю и ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае", позволяет сделать вывод о том, что, несмотря на выявляемые нарушения, состояние санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Приморского края, работающего на объектах промышленности и транспорта, в 2017 году остаётся стабильным.

За последние три года случаев массовых отравлений и профессиональных заболеваний, требующих внеочередных донесений в Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, у работников промышленности и транспорта Приморского края не регистрировалось.

Задачи по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах промышленности и транспорта, поставленные перед Управлением Роспотребнадзора по Приморскому краю в предыдущих государственных докладах, в 2017 году выполнены. Обеспечен санитарно-эпидемиологический надзор за условиями труда работников, системами питьевого водоснабжения морских судов. Стабилизирован удельный вес промышленных объектов и снижен удельный вес объектов транспорта, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия. Обеспечены своевременность и объективность при расследовании каждого случая профессионального заболевания работников.