

**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 Кемеровской области**

**Государственный доклад  
«О состоянии санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения  
в Кемеровской области в 2018 году»**

**Кемерово • 2019**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области в 2018 году: Государственный доклад. – Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области, 2019. – 294 с.

В настоящем докладе использованы материалы, предоставленные:

1. ГБУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр»;
2. Территориальным органом Федеральной службы государственной статистики по Кемеровской области;
3. Кемеровским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды - филиалом Федерального государственного бюджетного учреждения «Западно-Сибирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды»;
4. ГБУЗ КО «Областной клинический онкологический диспансер»;
5. ГКУЗ КО «Кемеровская областная клиническая психиатрическая больница»;
6. ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический наркологический диспансер»;
7. Департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области.

Доклад подготовлен Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области (руководитель Окс Е.И.) и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» (главный врач Чухров Ю.С.).

Ответственный за выпуск Лодза Е.А.

Подписано в печать 21.05.2019

Тираж 60 экз.

Управление Федеральной службы по надзору  
в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека  
по Кемеровской области  
650992, г. Кемерово, пр. Кузнецкий, 24  
телефон/факс (3842) 36-78-47  
e-mail: [ocsenko@42.rospotrebnadzor.ru](mailto:ocsenko@42.rospotrebnadzor.ru)  
<http://42.rospotrebnadzor.ru>

При использовании материалов «Государственного доклада»  
ссылка обязательна

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Введение</b> .....	6
<b>Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2018 год и в динамике за последние три года</b> .....	8
1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения в Кемеровской области.....	8
1.1. Анализ состояния среды обитания в Кемеровской области.....	8
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	8
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	16
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой.....	18
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	22
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений.....	26
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы.....	34
1.1.7. Показатели химического загрязнения и физических факторов.....	39
1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.....	42
1.1.9. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.....	56
1.1.10. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.....	59
1.1.11. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.....	60
1.1.11.1. Исследование физических факторов (анализ показателей физической безопасности).....	60
1.1.11.2. Анализ причин несоответствия физических факторов на промышленных объектах, перечень принимаемых мер.....	62
1.1.11.3. Наиболее значимые источники физических факторов, основные источники электромагнитных полей, состояние электромагнитной обстановки.....	63
1.1.11.4. Количество обращений граждан на неблагоприятное воздействие физических факторов, принятые меры.....	66
1.1.11.5. Состояние надзора за детскими дошкольными организациями и общеобразовательными организациями по физическим факторам .....	67
1.1.11.6. Перечень принимаемых мер и задачи в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам .....	69
1.1.12. Радиационная обстановка и физическая безопасность в Кемеровской области.....	70
1.1.12.1. Радиационная обстановка в Кемеровской области.....	70
1.1.12.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	78
1.1.12.3. Медицинское облучение.....	80
1.1.12.4. Техногенные источники.....	83
1.1.13. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.....	89
1.1.14. Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Кемеровской области.....	97
1.1.15. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кемеровской области.....	101

1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	108
1.2.1. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Кемеровской области.....	108
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Кемеровской области.....	172
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кемеровской области .....	178
1.3.1. Социально-обусловленные болезни (туберкулез, ВИЧ, инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)).....	179
1.3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики (корь, краснуха, эпидемический паротит, дифтерия, коклюш, полиомиелит). Уровень коллективного иммунитета к данным инфекциям. Качество организации прививочной работы.....	191
1.3.3. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции.....	197
1.3.4. Вирусные гепатиты.....	204
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.....	207
1.3.6. Острые кишечные инфекции.....	209
1.3.7. Вспышки инфекционных болезней. Причины. Принятые меры.....	216
1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни, актуальные для территории Кемеровской области. Профилактические и противозидемические мероприятия.....	217
1.3.9. Паразитарные болезни. Лабораторная диагностика. Профилактические Мероприятия.....	230

**Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» .....238**

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Кемеровской области.....	242
2.1.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха, почвы, обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов.....	242
2.1.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов производственной среды и трудового процесса.....	245
2.1.3. Основные меры по обеспечению качества продуктов питания и контроля за их безопасностью.....	247
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Кемеровской области.....	249
2.2.1. Основные меры по профилактике приоритетных заболеваний детей и подростков в связи с вредным воздействием факторов внутренней среды дошкольных и школьных организаций.....	249
2.2.2. Основные меры по профилактике неинфекционных заболеваний (приоритетных заболеваний) населения в связи с микронутриентной недостаточностью.....	252
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной	



заболеваемости в Кемеровской области.....	256
<b>Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению .....</b>	<b>267</b>
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области .....	267
3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению.....	272
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации ( <i>Федеральные законы, Указы Президента РФ, Постановления Правительства, Распоряжения Правительства</i> ) принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области.....	284
<b>Заключение.....</b>	<b>290</b>

## Введение

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Кемеровской области (далее – Управление) в 2018 г. осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и была направлена на обеспечение стабильной санитарно-эпидемиологической обстановки в регионе, осуществление эффективного федерального государственного надзора (контроля) за выполнением законодательства в установленной сфере деятельности, реализацию майских указов Президента Российской Федерации, основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

По сравнению с 2017 г. в Кемеровской области отмечено снижение по 54 нозологическим формам инфекционных и паразитарных заболеваний, не зарегистрировано случаев заболеваний по 35 нозологическим формам.

Произошло снижение заболеваемости в группе инфекций с фекально-оральным механизмом передачи. Заболеваемость сальмонеллезами снизилась на 29,9 %, вирусным гепатитом А – на 71,4 %, дизентерией – на 53,7 %.

Сохраняется тенденция к снижению заболеваемости энтеровирусной инфекцией – на 37,5 %, в т.ч. энтеровирусным менингитом – на 82,0 %.

В 2018 г. не регистрировались случаи заболеваний дифтерией, корью, краснухой, полиомиелитом, столбняком, брюшным тифом.

В рамках национального календаря профилактических прививок в Кемеровской области в 2018 г. привито против гриппа 1229,0 тыс. человек, дополнительно за счет других источников финансирования привито 19,347 тыс. человек. Общее число привитых против гриппа составило 1248,3 тыс. человек, охват населения Кемеровской области противогриппозными прививками составил 46,3 %.

Во всех декретированных возрастах достигнут нормативный уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита (не ниже 95 %).

Уровень охвата прививками против клещевого вирусного энцефалита среди школьников составил 79,8 %, профессиональных контингентов – 41,6 %.

Меры, направленные Управлением на обеспечение санитарной охраны территории, позволили не допустить распространения опасных инфекционных болезней на территории области.

Важным направлением деятельности, как и в предыдущие годы, является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детского и подросткового населения Кемеровской области, в т.ч. при проведении летней оздоровительной кампании.

Охват школьников 1–11 классов горячим питанием в общеобразовательных организациях Кемеровской области в 2018 г. составил 91,4 % (уровень 2017 г.), что на 1,7 % выше среднероссийского показателя, который в 2017 г. составлял 89,7 %.

В сравнении с 2017 г. отмечается увеличение доли учащихся, охваченных горячим питанием в общеобразовательных организациях; доли детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в летних оздоровительных организациях.

Летний отдых и оздоровление детей в 2018 г. осуществлялось на базе 809 организаций, в которых оздоровлено 90,8 тыс. детей и подростков. Число организаций, занятых летним отдыхом и оздоровлением детей, по сравнению с 2017 г. увеличилось на 23, количество оздоровленных детей увеличилось на 0,5 тыс.

За период с 2007 по 2018 гг. удельный вес населения, получающего доброкачественную питьевую воду, увеличился на 27,1 %.

Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-

эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, уменьшилась и составила 30,1 %.

В 2018 г. групповые заболевания острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А водного характера среди населения Кемеровской области не регистрировались.

Снизилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в том числе на селитебной территории. В последние годы отмечается тенденция снижения загрязнения почвы на территории детских организаций и детских площадок по всем показателям.

В 2018 г. удельный вес проб атмосферного воздуха, с превышением гигиенических нормативов, снизился на 7 административных территориях Кемеровской области. Отмечается улучшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях Кемеровской области по таким показателям как оксид углерода, хлористый водород, взвешенные вещества, гидроксibenзол, углеводороды, формальдегид, сера диоксид.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 3,12 % в 2016 г. до 2,7 % в 2018 г.

Отмечается снижение в 2018 г. числа партий недоброкачественных пищевых продуктов и продовольственного сырья с 2037 в 2016 г. до 1182 в 2018 г.

Уровень острых отравлений спиртосодержащей продукцией за последние 5 лет снизился на 65,6 %. Число больных с впервые установленным диагнозом «хронический алкоголизм и алкогольный психоз» уменьшилось на 36,6 %, при этом число лиц с впервые установленным диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями» снизилось на 38,5 %.

Материалы для подготовки государственного доклада сформированы в целях информирования органов государственной власти, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан, содержат характеристику санитарно-эпидемиологической обстановки в Кемеровской области и составлены на основе показателей федеральной и отраслевой статистической отчетности, показателей федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга в соответствии с «Административным регламентом Роспотребнадзора по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 19.10.2007 № 656.

Главный государственный  
санитарный врач  
по Кемеровской области

Е.И. Окс

## **Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за 2018**

### **год и в динамике за последние три года**

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

##### **в Кемеровской области**

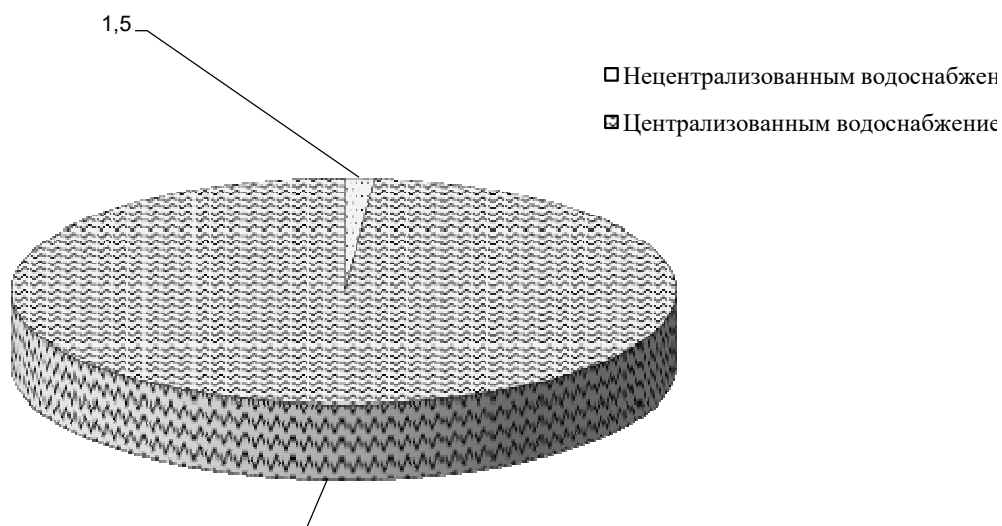
#### **1.1. Анализ состояния среды обитания в Кемеровской области**

##### **1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения**

В Кемеровской области для обеспечения населения питьевой водой в 2018 г. эксплуатировалось 813 водопроводов и 725 нецентрализованных источников питьевого водоснабжения общего пользования.

Из общего числа водопроводов 22 используют воду поверхностных водоемов, 791 – подземные воды.

Централизованным водоснабжением обеспечивается 98,5 % населения Кемеровской области, в том числе в городских поселениях – 99,1 %, в сельских поселениях – 94,5 % (рис. 1). Нецентрализованным водоснабжением обеспечивается 1,5 % населения, в том числе в городских поселениях – 0,9 %, в сельских поселениях – 5,4 %.



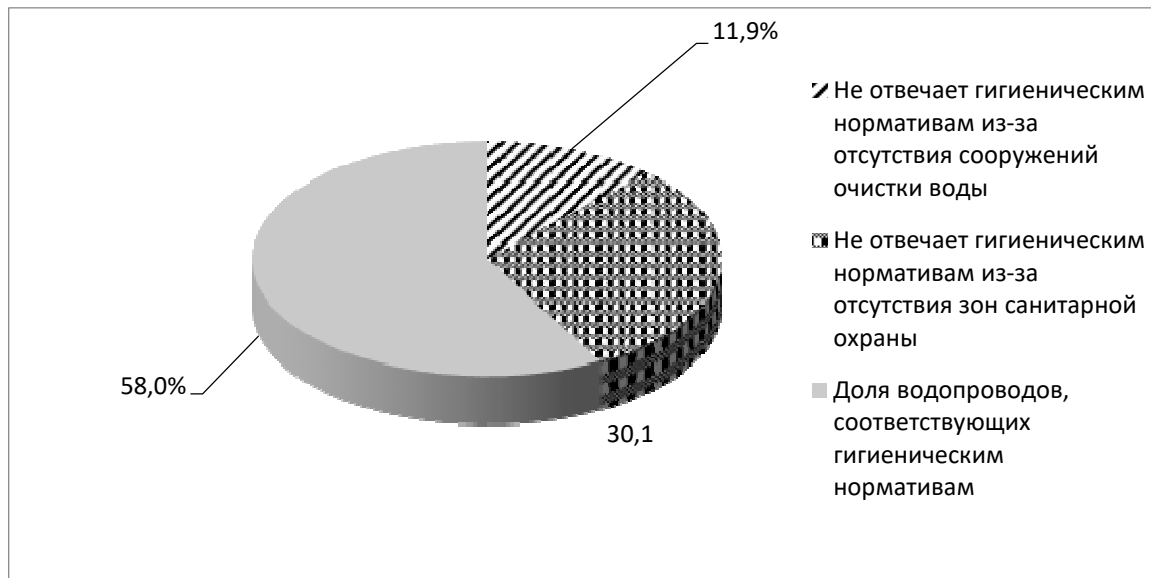
**Рис. 1.** Доля населения Кемеровской области, обеспеченного централизованным и нецентрализованным водоснабжением в 2018 г., %

В качестве источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области в 2018 г. использовались поверхностные, подземные и подрусловые воды.

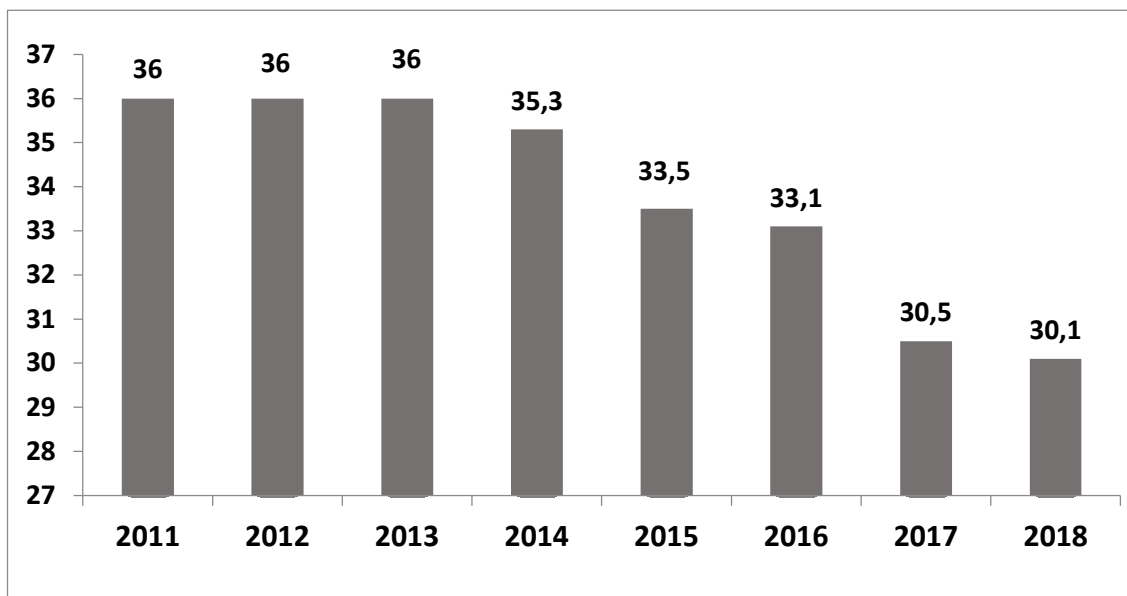
Доля источников централизованного водоснабжения населения, не отвечающих

санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составляет 30,1 % (рис. 2).

Доля водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам из-за отсутствия сооружений очистки водопроводной воды, составляет 11,9 % (2017 г. – 12,0 %, 2016 г. – 12,1 %; 2015 г. – 12,4 %).



**Рис. 2.** Доля источников централизованного водоснабжения населения и водопроводов в Кемеровской области, не отвечающих гигиеническим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны и необходимого комплекса сооружений очистки питьевой водопроводной воды, в 2018 г., %



**Рис. 3.** Доля источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2011–2018 гг., %

За период с 2011 по 2018 гг. доля источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, снизилась на 5,9 % (рис. 3).

В 2018 г. доля источников централизованного водоснабжения населения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, составила 30,1 % (2017 г. – 30,5 %; 2016 г. – 33,1 %; 2015 г. – 35,5 %), в том числе из открытых водоемов – 13,6 %, подземных вод – 31,1 % (табл. 1).

Удельный вес водопроводов, для которых не установлены зоны санитарной охраны, зарегистрирован на следующих административных территориях области: Гурьевский район – 93,9 %, Ленинск-Кузнецкий район – 66,5 %, Беловский район – 61,3 %, Кемеровский район – 58,3 %, Тисульский район – 43,8 %, г. Тайга – 33 %, Крапивинский район – 42,8 %, Прокопьевский район – 40,4 %, Топкинский район – 31,2 %, г. Междуреченск – 10 %, г. Мыски – 10 %, Чебулинский район – 21,4 %, Яйский район – 21,3 %, Мариинский район – 17,3 %, Новокузнецкий район – 16,5 %, Ижморский район – 16,0 %, Тяжинский район – 8,5 %.

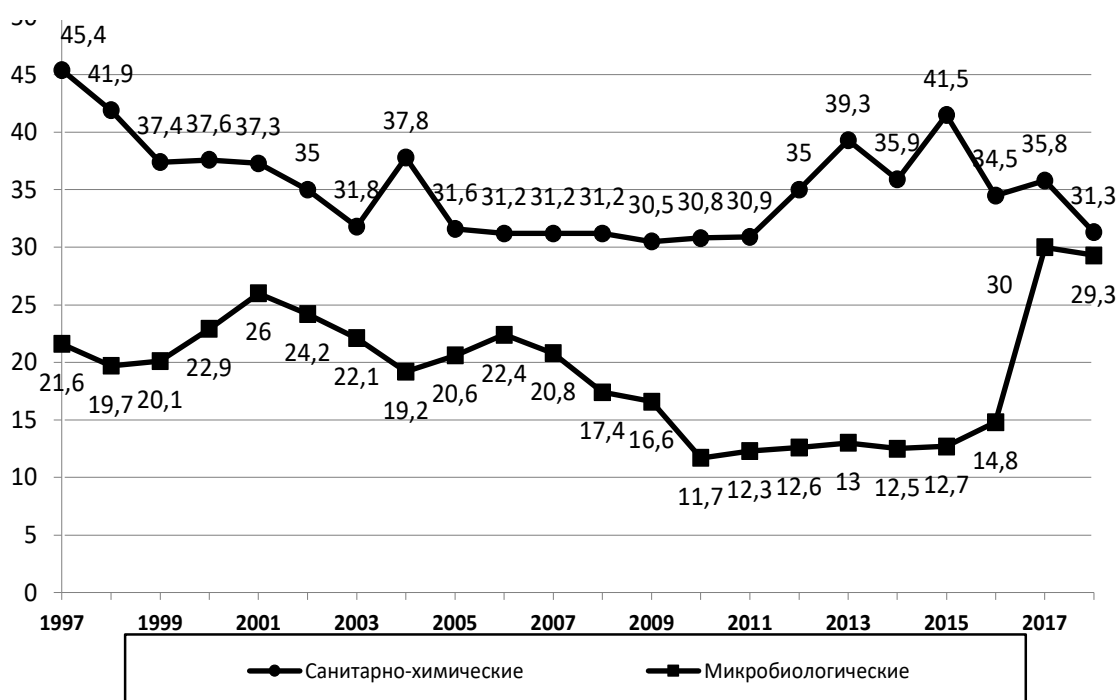
Таблица 1

**Доля поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, в 2016–2018 гг., %**

Показатели	Подземные источники централизованного водоснабжения				Поверхностные источники централизованного водоснабжения			
	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля источников централизованного водоснабжения населения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	33,1	31,5	31,1	↓	13,6	13,6	13,6	=

Производственный лабораторный контроль за качеством воды источников централизованного водоснабжения населения осуществляется собственниками водопроводов по программам производственного лабораторного контроля. Перечень контролируемых показателей определен на основании материалов расширенных исследований воды.

Управление осуществляет мониторинг за качеством и безопасностью воды водных объектов, источников централизованного водоснабжения населения в рамках социально-гигиенического мониторинга и государственного санитарно-эпидемиологического надзора. Исследования воды выполняются аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области».



**Рис. 4.** Доля проб воды источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 1997–2018 гг., %

В 2018 г. доля проб воды источников централизованного водоснабжения населения Кемеровской области, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 31,3 % (2017 г. – 35,8 %; 2016 г. – 34,5 %), в том числе из поверхностных водоемов – 28,7 % (2017 г. – 52,1 %; 2016 г. – 36,6 %), подземных вод – 32,9 % (рис. 4).

Доля проб воды источников централизованного водоснабжения населения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2018 г. составила 29,3 % (2017 г. – 30,0 %; 2016 г. – 14,8 %), в том числе из поверхностных водоемов – 50,1 %, подземных вод – 4,0 % (табл. 2).

В 2018 г. доля проб воды из источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель (29,3 %) на 4 административных территориях Кемеровской области: гг. Кемерово, Новокузнецк, Осинники, Юрга. По санитарно-химическим показателям (31,3 %) на 14 административных территориях Кемеровской области: гг. Тайга, Осинники, Новокузнецк, Юрга, районы: Беловский, Кемеровский, Ленинск-Кузнецкий, Новокузнецкий, Прокопьевский, Тисульский, Топкинский, Чебулинский, Юргинский, Яшкинский.

Таблица 2

**Доля источников централизованного водоснабжения из открытых водоемов и подземных вод, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, в 2016–2018 гг., %**

Показатели	Подземные источники централизованного водоснабжения				Поверхностные источники централизованного водоснабжения			
	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	34,4	24,4	32,9	↓	36,6	52,1	28,7	↓
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	2,9	4,0	4,0	=	28,6	49,3	50,1	↑
Доля проб воды источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %					0,26	0	0	=

Доля проб воды из поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель 28,7 % на 6 административных территориях Кемеровской области: гг. Тайга, Осинники, Юрга, Прокопьевск, Новокузнецк, Березовский; по микробиологическим показателям 50,1 %, на 2 административных территориях: гг. Новокузнецк, Юрга.

Доля проб воды из подземных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель 4,0 % на 9 административных территориях: гг. Белово, Кемерово, Мыски, Новокузнецк, районы Беловский, Мариинский, Прокопьевский, Тисульский, Тяжинский; по санитарно-химическим показателям – 32,9 % на 9 административных территориях: районы Ленинск-Кузнецкий, Новокузнецкий, Прокопьевский, Тисульский, Топкинский, Юргинский, Яйский, Яшкинский, Чебулинский.

Природное состояние подземных вод Кемеровской области характеризуется повышенным содержанием железа, марганца, жесткости, характерным для всей Западной Сибири.

В целях обеспечения населения доброкачественной питьевой водой на водопроводных сооружениях применяются соответствующие технологии по очистке и обеззара-



живанию воды источников централизованного водоснабжения населения. В Кемеровской области в технологии очистки воды на водопроводных сооружениях из открытых водоемов в гг. Новокузнецк, Междуреченск, Осинники, Прокопьевск, Киселевск, Кемерово, Юрга, Анжеро-Судженск, Таштагол, Березовский используются классические схемы очистки и обеззараживания водопроводной воды (осветление воды с использованием отстойников и скорых фильтров, применение коагулянтов и флокулянтов, обеззараживание воды гипохлоритом натрия).

Подземные воды перед подачей в распределительную сеть поселений подвергаются соответствующей очистке (обезжелезивание, демангация, умягчение, аэрация, осветление) и обеззараживанию.

Ряд водопроводных сооружений Кемеровской области не имеют необходимого комплекса сооружений по очистке воды источников централизованного водоснабжения населения до питьевого качества.

В 2018 г. доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса сооружений очистки воды водных объектов, источников централизованного водоснабжения населения до питьевого качества, составляет 11,9 % (2017 г. – 12,1 %; 2016 г. – 12,2 %) (табл. 3). Удельный вес водопроводов, на которых отсутствует необходимый комплекс сооружений очистки водопроводной воды, на административных территориях области составляет: Крапивинский район – 63,3 %, Кемеровский район – 47,9 %, г. Ленинск-Кузнецкий – 32,3 %, Промышленновский район – 32,0 %, г. Таштагол и г. Новокузнецк – по 20,0 %, Ленинск-Кузнецкий район – 19,6 %, Топкинский район – 18,7 %, Новокузнецкий район – 2,3 %, Мариинский район – 1,9 %.

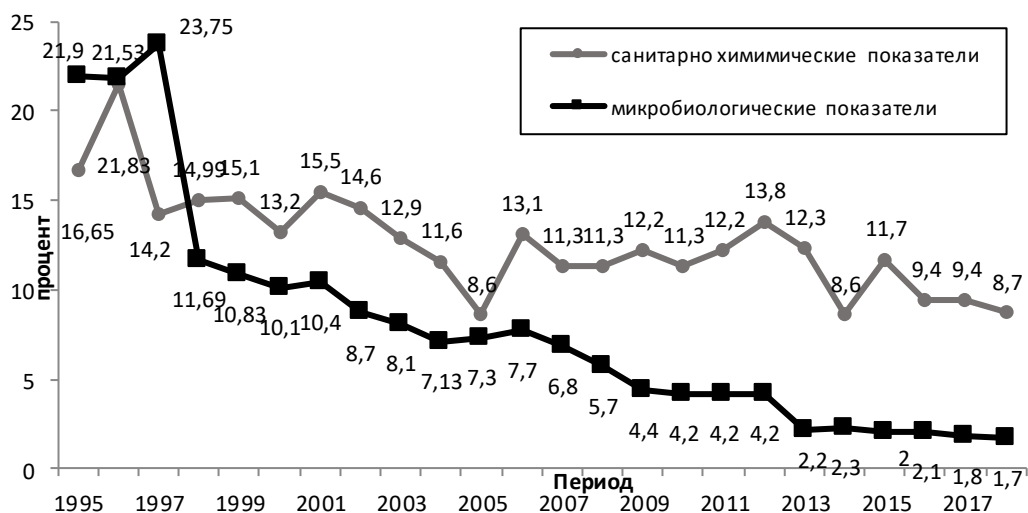
Таблица 3

**Доля водопроводов Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса сооружений по очистке водопроводной воды, в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля водопроводов, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия необходимого комплекса очистки водопроводной воды, %, в том числе:	12,2	12,1	11,9	↓
- из поверхностных водоемов	18,1	18,1	18,1	=
- из подземных вод	12,0	12,0	11,8	↓

Производственный лабораторный контроль за качеством водопроводной воды в распределительной сети осуществляется собственниками водопроводов по программам производственного лабораторного контроля в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 06.12.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды».

Управление осуществляет мониторинг за качеством и безопасностью водопроводной воды в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга. Исследования воды выполняются аккредитованным испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области».



**Рис. 5.** Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения поселений Кемеровской области, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 1995–2018 гг., %

В динамике за период с 1996 г. качество водопроводной воды из распределительной сети Кемеровской области имеет существенную тенденцию к улучшению по микробиологическим показателям (рис. 5).

В 2018 г. доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составляет 8,7 % (2017 г. – 9,4 %; 2016 г. – 9,4 %; 2015 г. – 11,7 %) (табл. 4).

Таблица 4

**Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения Кемеровской области, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	2,1	1,8	1,7	↓
Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	9,4	9,4	8,7	↓
Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	=

По микробиологическим показателям доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 1,7 % (2017 г. – 1,8 %; 2016 г. – 2,1 %; 2015 г. – 2,0 %).

В динамике за последние 5 лет качество водопроводной воды из распределительной сети Кемеровской области имеет существенную тенденцию к улучшению по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (рис. 5).

Пробы воды из распределительной сети, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, за последние 9 лет не обнаружены.

Таблица 5

**Доля проб воды из распределительной сети в Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям в 2015–2018 гг., %**

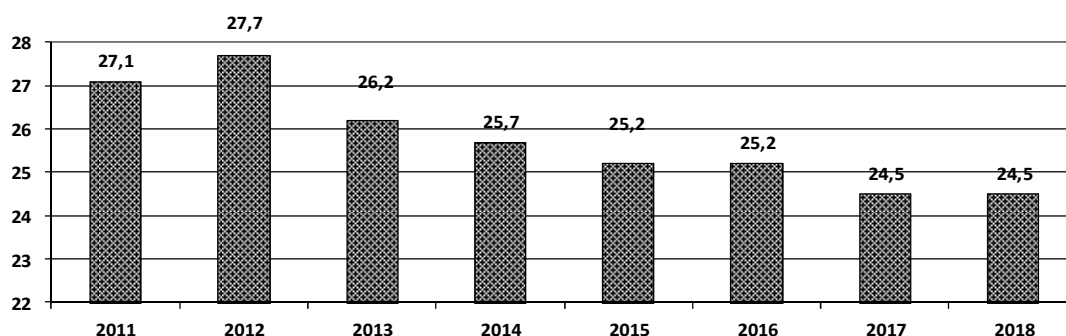
Территории	Микробиологические показатели					Санитарно-химические показатели				
	2015	2016	2017	2018	ка к	2015	2016	2017	2018	на к
<b>ГОРОДА</b>										
Анжеро-Судженск	0	0	0,0	0,0	=	3,8	2,1	0,4	0,2	↓
Белово	0,9	1,4	1,8	0,8	↓	3,7	4,1	3,7	3,3	↓
Березовский	0,4	0,9	0	0,4	↓	1,7	2,7	3,2	0,7	↓
Гурьевск	8,6	5,4	0,6	2,1	↑	3,6	2,1	2,2	4,1	↑
Кемерово	0,4	0,4	0,4	0,6	↑	1,4	1,4	0,3	0,6	↑
Киселевск	0	0,7	0	0	=	13,2	6,8	1,9	2,0	↑
Ленинск-Кузнецкий	0,8	0,8	0	0	=	0	1,5	6,7	3,4	↓
Междуреченск	0,9	0,0	0,0	1,0	↑	0,8	1,5	1,6	1,3	↓
Мыски	3,9	4	6,0	1,9	↓	10,0	8,7	5,6	12,7	↑
Новокузнецк	0,7	0,3	0	1,7	↑	1,0	1,0	0,4	0,6	↑
Осинники	0	0,3	0,6	0,6	=	3,5	1,72	1,3	1,2	↓
Прокопьевск	0	0	0,0	0	=	0,8	0,0	0,4	0,5	↑
Тайга	1,3	0	5,8	5,1	↓	63,7	28,4	43,7	41,9	↓
Таштагол	4,7	11,1	4,5	3,9	↓	28,0	30,5	26,2	26,1	↓
Юрга	0	1,2	0,8	0,6	↓	20,8	12,6	6,3	5,3	↓
Итого:	1,5	1,5	1,0	1,1	↓	7,4	5,5	6,5	4,8	↓
<b>РАЙОНЫ:</b>										
Беловский	0,4	0,8	1,6	0,5	↓	9,2	3,2	15,4	14,1	↓
Ижморский	0	0,0	0,0	0	=	27,6	0	0	0	=
Кемеровский	7,1	3,4	7,4	10,5	↑	63,3	23,8	29,3	62,5	↑
Крапивинский	0	2,6	2,5	0	↓	38,5	31,6	22,5	21,6	↓
Ленинск-Кузнецкий	10,3	17,7	20,0	10,7	↓	30,2	52,63	38,7	37,0	↓
Мариинский	0,9	3,6	4,9	3,6	↓	1,3	2,5	2,5	2,9	↑
Новокузнецкий	10,8	3,7	4,8	4,2	↓	9,4	40,32	21,3	19,1	↓
Прокопьевский	10,8	7,2	9,1	11,1	↑	29,7	60,7	31,8	77,8	↑
Промышленновский	2,7	0,4	0	1,3	↑	32,7	21,6	21,9	18,0	↓
Тисульский	1,9	0	0	8,2	↑	0	57,2	13,6	16,7	↑
Топкинский	10,2	15,2	10,3	12,4	↑	13,8	11,0	37,7	33,3	↓
Тяжинский	10,9	4,6	5,9	6,2	↑	59,1	59,4	51,4	48,9	↓
Чебулинский	2,6	30,0	14,8	9,4	↓	13,6	33,3	19,6	19,4	↓
Юргинский	13,0	17,9	14,3	8,8	↓	58,7	46,2	69,7	62,8	↓
Яйский	0	0	0	0	=	28,7	10	16,4	15,4	↓
Яшкинский	0	0	4,5	3,4	↓	26,7	21,9	17,1	17,8	↑
Итого по районам:	3,1	4,5	4,9	3,92	↓	21,5	19,32	19,62	19,56	↓
Всего по Кемеровской области:	2,0	2,1	1,8	1,7	↓	11,7	9,4	9,4	8,7	↓
<b>Российская Федерация</b>	<b>3,5</b>	<b>3,4</b>	<b>2,3</b>			<b>14,4</b>	<b>13,9</b>	<b>17,7</b>		

В 2018 г. доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения Кемеровской области, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель 8,7 % на 16 территориях Кемеровской области, в том числе: в гг. Мыски, Тайга, Таштагол, в районах – Беловском, Ижморском, Кемеровском, Ленинск-Кузнецком, Прокопьевском, Промышленновском, Тисульском, Топкинском, Тяжинском, Чебулинском, Юргинском, Яйском, Яшкинском.

Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель 1,7 % на 15 территориях Кемеровской области, в том числе: в гг. Гурьевск, Мыски, Тайга, Таштагол, в районах – Кемеровском, Ленинск-Кузнецком, Мариинском, Новокузнецком, Прокопьевском, Тисульском, Топкинском, Тяжинском, Чебулинском, Юргинском, Яшкинском.

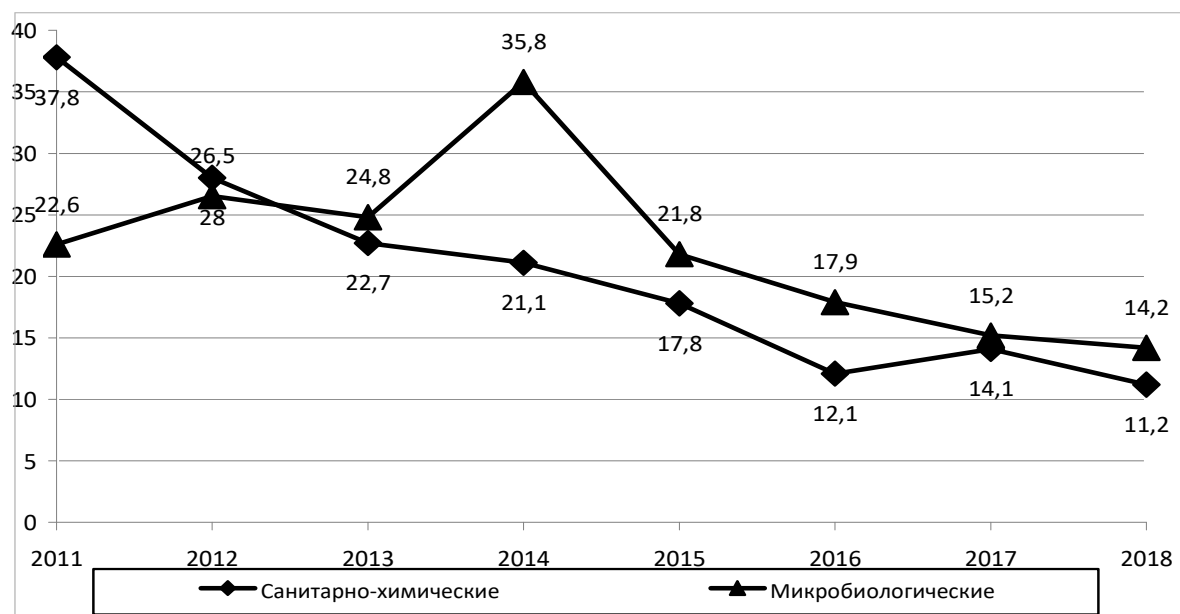
### 1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В качестве источников нецентрализованного водоснабжения население Кемеровской области использует 725 (2017 г. – 725) шахтных и трубчатых колодцев, каптажей родников общего пользования, из них не отвечают санитарно-эпидемиологическим требованиям 178 (2017 г. – 178).



**Рис. 6.** Доля нецентрализованных источников питьевого водоснабжения населения Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2011–2018 гг., %

Доля нецентрализованных источников питьевого водоснабжения населения Кемеровской области, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, составила в 2018 г. 24,5 % (2017 г. – 24,5 %) (рис. 6).



**Рис. 7.** Доля проб воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения населения Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в 2011–2018 гг., %

В 2018 г. доля проб воды нецентрализованных источников питьевого водоснабжения населения Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, составила 11,2 % (2017 г. – 14,1 %; 2016 г. – 12,1 %; 2015 г. – 17,8 %), по микробиологическим показателям 15,2 % (2017 г. – 15,2 %; 2016 г. – 17,9 %; 2015 г. – 21,8 %) (рис. 7).

Таблица 6

**Характеристика нецентрализованных источников водоснабжения населения Кемеровской области общего пользования за период 2016–2018 гг., %**

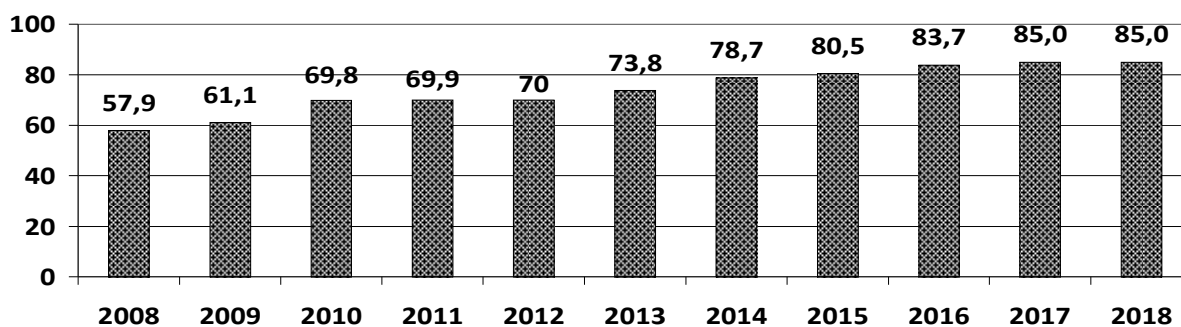
Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля нецентрализованных источников водоснабжения населения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	25,2	24,5	25,5	↑
Доля нецентрализованных источников водоснабжения населения в сельских поселениях, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, %	27,1	26,1	26,2	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	12,2	14,1	11,2	↓
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	17,9	15,2	14,2	↓

Продолжение табл. 6

Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	=
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, %	12,1	14,1	4,5	↓
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, %	32,7	9,9	15,6	↑
Доля проб воды нецентрализованного водоснабжения населения в сельских поселениях, не соответствующих санитарным требованиям по паразитологическим показателям, %	0	0	0	=

### 1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2018 г. доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, составила 85,0 % от общей численности проживающего в Кемеровской области населения, условно доброкачественной питьевой водой обеспечено 14,8 % населения Кемеровской области, недоброкачественной питьевой водой – 0,2 %.



**Рис. 8.** Доля населения Кемеровской области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в 2008–2018 гг., %

В 2018 г. доля населения Кемеровской области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, составила 85,0 % и остается на уровне 2017 г. За последние 3 года данный показатель увеличился на 4,5 % (2017 г. – 85,0 %; 2016 г. – 83,7%; 2015 г. – 80,5 %) (рис. 8).

В течение последних 8 лет отмечается положительная тенденция по увеличению

доли населения Кемеровской области, обеспеченного доброкачественной питьевой водой (табл. 7).

Таблица 7

**Характеристика обеспеченности населения Кемеровской области доброкачественной питьевой водой в 2016–2018 гг.**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в городских поселениях, %	91,7	94,0	94,0	=
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях, %	33,7	28,0	28,0	=
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в городских поселениях, %	0	0	0	=
Доля населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях, %	0,07	0	0	=

Управление принимало участие в формировании материалов и оценке основных показателей для паспорта регионального проекта «Чистая вода» по Кемеровской области, который вошел в федеральный проект «Чистая вода» (Национальный проект «Экология»), утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.09.2018 № 12. В адрес департамента жилищно-коммунального и дорожного строительства Кемеровской области внесены предложения в региональный проект «Чистая вода» по Кемеровской области в целях обеспечения эффективности мероприятий по обеспечению населения качественной питьевой водой.

В настоящее время паспорт регионального проекта «Чистая вода» по Кемеровской области утвержден распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области от 11.12.2018 № 635-р.

С целью улучшения состояния водоснабжения населения и качества водопроводной воды постановлением коллегии Администрации Кемеровской области от 24.10.2013 № 458 утверждена государственная программа Кемеровской области «Жилищно-коммунальный и дорожный комплекс, энергосбережение и повышение энергоэффективности Кузбасса» на 2014–2021 годы. В рамках государственной программы предусмотрена подпрограмма «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры и поддержка жилищно-коммунального хозяйства», которая включает строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов системы водоснабжения поселений Кемеровской области. В ходе реализации подпрограммы в 2018 г. в Калтанском городском округе заменены ветхие водоводы (пос. Малиновка, ул. Угольная участок протяженностью 165,4 м и ул. Горького участок протяженностью 413,7 м). На данных участках происходили частые порывы, приводившие к потерям ресурсов и снижению качества водоснабжения.

В Полысаевском городском округе выполнен капитальный ремонт подающего водовода диаметром 500 мм от гидроузла № 6.

В Тяжинском муниципальном районе проведен капитальный ремонт скважины с. Новопокровка, что позволило подавать населению питьевую воду надлежащего качества.

В Топкинском муниципальном районе приобретены и установлены 16 глубинных насосов ЭЦВ, также выполнен капитальный ремонт сетей теплоснабжения диаметром 20

мм, протяжённостью 148 м.

В Тисульском муниципальном районе выполнен капитальный ремонт линии второго подъема. Приобретены и установлены насос и частотный регулятор для линии второго подъема НФС водовода пгт. Тисуль.

В Кемеровском муниципальном районе выполнена реконструкция объектов водоснабжения и водоотведения в Арсентьевском, Береговом, Березовском, Елыкаевском, Суховском, Щегловском, Ягуновском сельских поселениях протяженностью 11,5 км.

В Крапивинском муниципальном районе в целях реализации проекта «Водоснабжение пгт. Крапивинский, Кемеровской области» от водозабора пгт. Зеленогорский, наружные сети водоснабжения пгт. Крапивинский проложено 1496,7 м полиэтиленовых труб, протяженность водопровода составила 599,7 м (укладка выполнена в 2 и 4 нитки). В 2019 г. работы будут продолжены.

С целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой в Прокопьевском городском округе в 2 этапа запланировано строительство водопровода диаметром 400 мм протяженностью 5,5 км для переключения Зенковского района на Кара-Чумышский источник водоснабжения. В 2018 г. выполнен 1-й этап – строительство водопровода протяжённостью 2,1 км. На 2019 г. запланирован 2-й этап строительства.

На территории Кемеровской области продолжаются работы по ремонту изношенных водопроводных сетей и канализации. В 2018 г. отремонтировано 128,6 км водопроводных сетей и 36,1 км канализационных коллекторов.

Таблица 8

**Анализ соблюдения Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Показатель	2016	2017	2018
Численность населения Кемеровской области, обеспеченного холодным централизованным водоснабжением (человек)	2666724	2709004	2655139
Доля от общего числа населения, %	98,2	98,3	98,5
Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и организации, осуществляющие холодное водоснабжение (ст. 23, часть 5 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ)	66	43	38
Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями (ст. 23, часть 5 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ), всего:	21	9	9
в том числе согласованных с Роспотребнадзором	21	9	9
в том числе включенных в состав инвестиционных программ			
Количество уведомлений, направленных территориальными органами Роспотребнадзора в органы местного самоуправления поселений, городских округов и организации, осуществляющие горячее водоснабжение (ст. 24, часть 6 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ)	23	15	9



Продолжение табл. 8

Количество разработанных организациями, осуществляющими водоснабжение, планов мероприятий по приведению качества горячей воды в соответствии с установленными требованиями (ст. 24, часть 6 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ), всего:	2	1	1
в том числе, согласованных с Роспотребнадзором	2	1	1
в том числе, включенных в состав инвестиционных программ			
Всего подлежало разработке программ производственного контроля за качеством воды	24	6	14
Из них количество программ производственного контроля, представленных на согласование в органы Роспотребнадзора	24	6	14
Из них отклонено от согласования	0	0	0

С целью реализации на территории Кемеровской области Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» до 01.02.2018 Управление и его территориальными отделами направлено собственникам водопроводов и муниципальные образования городов и районов 38 уведомлений о превышении гигиенических нормативов среднегодовых концентраций загрязняющих водопроводную воду веществ и микроорганизмов по каждому водопроводу для разработки или корректировки планов мероприятий и инвестиционных программ по улучшению качества водопроводной воды.

В 2018 г. Управлением рассмотрено и согласовано 9 планов мероприятий по улучшению качества и безопасности питьевой водопроводной воды в соответствии с установленными требованиями в том числе: ООО «Промышленновские коммунальные системы»; ООО «Теплоэнергетическое предприятие»; ООО «Ясная поляна»; ОАО «СКЭК» для г. Березовского, УК «ЖКХ» г. Таштагол; МБУ «Губернский центр горнолыжного спорта и сноуборда» г. Таштагол; МКП «Водоснаб» Новокузнецкий район, МП НГО «Сибирская сбытовая компания» г. Новокузнецк; ООО «Комсервис» г. Новокузнецк.

В соответствии с Федеральным законом от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» инвестиционные программы по улучшению качества водопроводной воды разработаны на 4 административных территориях (г. Кемерово, г. Березовский, г. Междуреченск, Беловский район).

Постановлением администрации Новокузнецкого района от 18.09.2015 № 150 утверждено техническое задание на разработку инвестиционной программы Муниципального казенного предприятия «Водоснаб» Новокузнецкого муниципального района на 2016–2018 гг.

Постановлением администрации г. Новокузнецка от 05.03.2015 № 27 утверждено техническое задание на разработку инвестиционной программы муниципального унитарного предприятия «Котельные и тепловые сети Новокузнецкого муниципального района» на 2016–2018 гг.

Постановлением администрации Промышленновского района от 21.09.2015 № 1051-П утверждена муниципальная программа «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры и поддержка жилищно-коммунального хозяйства, энергосбережение и повышение энергетической эффективности экономики, реконструкция и строительство автомобильных дорог Промышленновского муниципального района» на 2015–2018 гг. Подготовлена для утверждения администрацией Крапивинского района Муниципальная программа «Жилищно-коммунальный комплекс, энергосбережение и повышение энергетической эффективности на территории Крапивинского района» на 2015–2018 гг.

В 2018 г. Управлением согласовано 8 программ производственного лабораторного контроля качества и безопасности водопроводной воды.

С целью предупреждения возникновения групповых инфекционных заболеваний водного характера Управлением в 2018 г. на 8 административных территориях области проведены заседания санитарно-противоэпидемических комиссий (СПЭК) по организации мероприятий, направленных на профилактику вспышек инфекционных заболеваний с фекально-оральным механизмом передачи. В рамках выполнения государственного задания осуществляется эпидемиологический мониторинг питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения из открытых водоемов на вирус гепатита А, ротавирусы, энтеровирусы.

Групповые заболевания острыми кишечными инфекциями, ВГА водного характера среди населения Кемеровской области в 2018 г. не регистрировались.

За нарушения санитарного законодательства в области питьевого водоснабжения в 2018 г. на должностных и юридических лиц составлено 119 протоколов об административном правонарушении. Вынесено 30 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа на общую сумму 586,5 тыс. руб. Передано в суды 37 исковых заявлений о понуждении собственников к устранению нарушения санитарного законодательства. В суды направлены для рассмотрения 88 дел с целью привлечения к административной ответственности виновных лиц. По всем материалам административного расследования суды привлекли к административной ответственности должностных и юридических лиц, осуществляющих деятельность в области оказания услуг водоснабжения. Выдано 13 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований санитарного законодательства в части отсутствия установленных ЗСО источников и водопроводов питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения.

Деятельность 16 объектов питьевого водоснабжения приостановлена решением суда на срок от 6 до 90 суток. Приостанавливалась деятельность скважин в с. Сосновка (ТСЖ «Радужное», Новокузнецкий район); 2 скважины на разводящий сети в пгт. Итат (МУП «Комфорт», Тяжинский район); 2 скважины на разводящий сети с. Варюхино Юргинский район, 5 скважин на разводящей сети в д. Кайдулы (МУП «Комфорт», Мариинский район); 4 шахтных колодца в с. Акимов-Анненка (Администрация Акимов-Анненского сельского поселения, Тяжинский район); 2 шахтных колодца в с. Колеул (Администрация Благовещенского сельского поселения, Мариинский район).

#### **1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения**

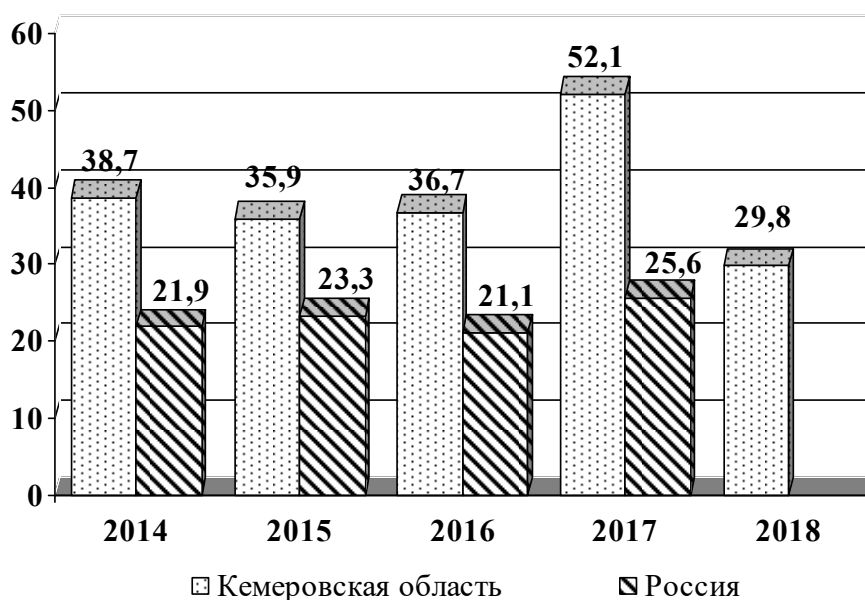
На территории Кемеровской области в качестве источников централизованного водоснабжения населения используются р. Томь, р. Кара-Чумыш, р. Яя, р. Кондома, р. Барзас, р. Тельбес, р. Балгашта, р. Черничный ключ, р. Кабарзинка, р. Большая речка, р. Четвертый ключ, р. Горный ручей.

В 2018 г. по санитарно-химическим показателям исследовано 402 пробы воды водоемов 1-й категории (2017 г. – 426), из них не соответствует санитарным требованиям 117 проб (29,1 %) (2017 г. – 52,1 %) (рис. 9, табл. 9), по микробиологическим показателям исследовано 1004 пробы (2017 г. – 1038), из них не соответствует санитарным требованиям 483 пробы (48,1 %) (2017 г. – 47,2 %) (рис.10, табл. 9), по паразитологическим показателям исследовано 438 пробы (2017 г. – 463), не соответствующих санитарным требованиям не выявлено (2017 г. – 0 %) (табл. 9).

Таблица 9

**Доля проб воды из водоемов 1-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, в 2015–2018 гг., %**

Показатель	2015	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	35,9	36,7	52,1	29,1	↓
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	33,5	36,7	47,2	48,1	↑
Доля проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	0	0	0	0	=



**Рис. 9.** Доля проб воды из водоемов 1-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2014–2018 гг., %

В 2018 г. доля проб воды водоемов 1-й категории, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (29 %) на 7 административных территориях Кемеровской области: в гг. Тайга (91 %), Осинники (69 %), Березовский (21 %), Калтан (42 %), Новокузнецк (36 %), Юрга (50 %).



**Рис. 10.** Доля проб воды из водоемов 1-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2014–2018 гг., %

В 2018 г. доля проб воды водоемов 1-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель (48,1 %) на 3 административных территориях: в гг. Юрга (83 %), Кемерово (62 %), Новокузнецк (60 %).

В 2018 г. по санитарно-химическим показателям исследовано 1420 проб воды из водоемов 2-й категории (2017 г. – 1402), из них не соответствует гигиеническим нормативам 243 пробы, или 17,1 % (2017 г. – 25,9 %) (рис. 11, табл. 10), по микробиологическим показателям исследовано 3594 пробы (2017 г. – 3777), из них не соответствует гигиеническим нормативам 28,3 % (2017 г. – 36,5 %) (рис. 12, табл. 10), по паразитологическим показателям исследовано 2065 проб (2017 г. – 2353), из них не соответствует гигиеническим нормативам 0 % (2017 г. – 0,17 %) (табл. 10).

Таблица 10

**Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, в 2015–2018 гг., %**

Показатель	2015	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	30,7	26,9	25,9	17,1	↓
Доля проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	36,7	38,6	36,5	28,3	↓
Доля проб воды не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	0,5	0,09	0,17	0	↓

Доля проб воды водоемов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (17,1 %) на 9 административных территориях Кемеровской области, в том числе: в гг. Анжеро-Судженск, Юрга, Прокопьевск, Осинники, Кемерово, Междуреченск, Мариинск; в районах: Кемеровском, Яшкинском; по микробиологическим показателям (28,3 %) на 8 административных территориях: в гг. Юрга, Прокопьевск, Кемерово, Новокузнецк, Ленинск-Кузнецкий, Междуреченск; районах: Кемеровском и Яшкинском.



Рис. 11. Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, в 2014–2018 гг., %

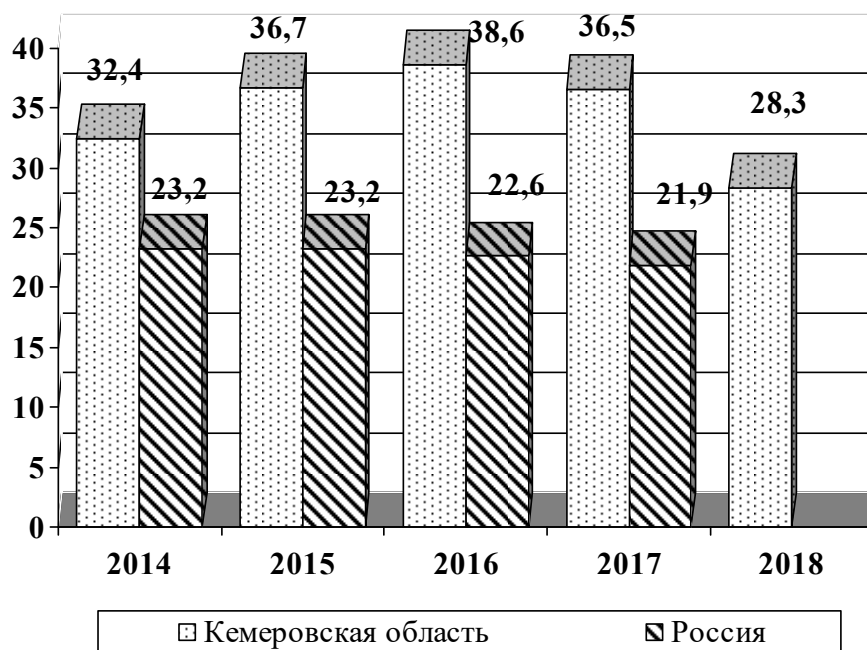


Рис.12. Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2014–2018 гг., %

Остается неблагоприятным состояние водоемов 1-й и 2-й категории, особенно в зонах крупных промышленных центров, из-за поступления в них с поверхностным стоком и сточными водами больших количеств загрязняющих веществ. Значительный ущерб рекам наносится в местах разработки месторождений полезных ископаемых и при строительстве промышленных предприятий, а в сельской местности при осуществлении различных форм землепользования, в частности, связанных с изменением почвенного покрова из-за попадания в водотоки природных, минеральных и органических загрязнений.

### 1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Качество атмосферного воздуха в местах постоянного проживания населения Кемеровской области определяется наличием выбросов загрязняющих веществ, как от стационарных источников загрязнения, так и передвижных (транспорт).

Контроль за качеством атмосферного воздуха на территории Кемеровской области осуществляют аккредитованный испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» и ФГБУ «Кемеровский центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды».

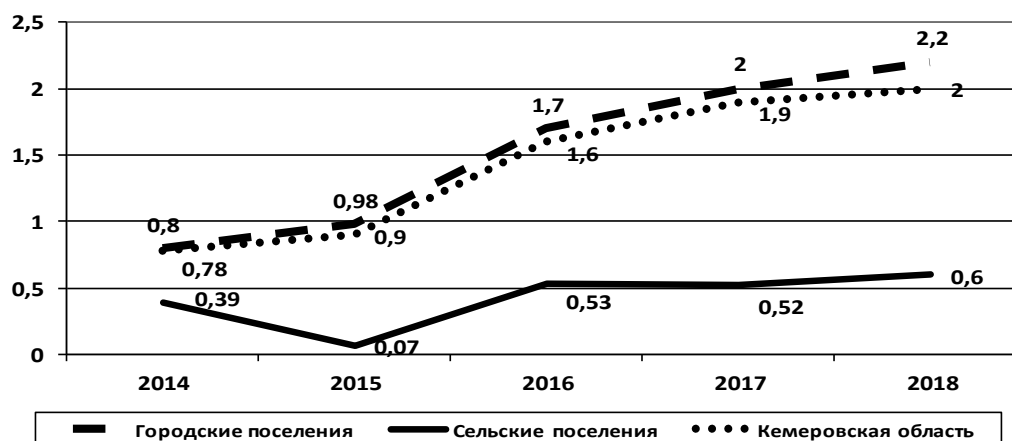
ФГБУ «Кемеровский центр по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» имеет 18 стационарных постов мониторинга атмосферного воздуха, из них 8 постов в г. Кемерово, 8 постов в г. Новокузнецке и 2 поста в г. Прокопьевске.

В 2018 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» исследованы 89443 проб атмосферного воздуха селитебных территорий, из них 81867 пробы в городских поселениях (на автомагистралях в зоне жилой застройки и в зоне влияния промышленных предприятий – маршрутные и подфакельные исследования) и 7576 проб – в сельских поселениях. Превышение гигиенических нормативов зарегистрировано в 1822 пробах или в 2,0 % (2017 г. – 1,9 %, 2016 г. – 1,6 %, 2015 г. – 0,9 %). (табл. 11, рис. 13).

Таблица 11

#### Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских и сельских поселениях Кемеровской области, в 2014–2018 гг., %

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК на селитебных территориях Кемеровской области, %	0,78	0,9	1,6	1,9	2,0	↑
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских поселениях, %	0,8	0,98	1,7	2,0	2,2	↑
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в сельских поселениях, %	0,39	0,07	0,53	0,52	0,6	↑



**Рис.13.** Доля проб атмосферного воздуха, превышающих ПДК в городских и сельских поселениях Кемеровской области, в 2014–2018 гг., %

Таблица 12

**Точки и показатели лабораторного контроля атмосферного воздуха поселений Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Точки отбора проб	2016			2017			2018		
	Кол-во проб	Уд. вес от всех проб, %	Уд. вес проб с превышением ПДК, %	Кол-во проб	Уд. вес от всех проб, %	Уд. вес проб с превышением ПДК, %	Кол-во проб	Уд. вес от всех проб, %	Уд. вес проб с превышением ПДК, %
Всего исследований в городах, в т. ч.:	92672	92,3	1,70	103593	93,8	2,0	81867	91,5	2,2
маршрутные и подфакельные исследования	51086	50,9	2,17	57869	52,4	1,7	57939	64,8	1,9
вблизи автомагистралей в зоне жилой застройки	41586	41,4	1,08	45724	41,4	2,4	23928	26,7	2,9
В сельских поселениях	7747	7,7	0,53	6875	6,2	0,52	7576	8,5	0,6

В городских поселениях доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 2,2 % (2017 г. – 2,0 %, 2016 г. – 1,7 %). В сельских поселениях доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составляет 0,6 % (2017 г. – 0,52 %, 2016 г. – 0,53 %) (табл. 11, 12, рис. 13).

Таблица 13

**Удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих  
ПДК на административных территориях Кемеровской области, в 2016–2018 гг., %**

Административные территории	Доля проб с превышением ПДК, %			Ранг за 2018 г.	Динамика к 2017 г.
	2016	2017	2018		
Кемеровская область, всего:	1,6	1,9	2,0		↑
г. Новокузнецк	16,85	16,41	15,8	1	↓
г. Кемерово	1,65	2,08	3,1	2	↑
г. Киселевск	1,35	2,37	2,4	3	↑
Промышленновский район	0,0	0,62	2,4	4	↑
г. Прокопьевск	1,57	2,78	2,3	5	↓
Новокузнецкий район	1,85	1,61	1,7	6	↑
г. Полысаево	2,06	0,0	1,2	7	↑
Прокопьевский район	0,0	0,42	0,9	8	↑
г. Мариинск	0,04	0,27	0,4	9	↑
г. Междуреченск	0,10	0,0	0,4	10	↑
Чебулинский район	0,0	0,0	0,4	11	↑
г. Ленинск-Кузнецкий	3,61	0,81	0,3	12	↓
г. Березовский	0,62	0,12	0,3	13	↑
г. Анжеро-Судженск	0,08	0,04	0,13	14	↑
г. Белово	0,15	0,34	0,11	15	↓
г. Мыски	0,16	0,0	0,04	16	↑
г. Осинники	0,27	0,03	0,01	17	↓
г. Юрга и Юргинский район	0,44	0,70	0,0	18	↓
Кемеровский район	0,47	0,33	0,0	19	↓
г. Топки и Топкинский район	0,16	0,0	0,0	20	=
г. Калтан	0,08	0,0	0,0	21	=
Ленинск-Кузнецкий район	0,0	0,0	0,0	22	=
г. Гурьевск и Гурьевский район	0,0	0,0	0,0	22	=
г. Тайга	0,0	0,0	0,0	22	=
Беловский район	0,0	0,0	0,0	22	=
пгт. Краснобродский	0,0	0,0	0,0	22	=
Тисульский район	0,0	0,0	0,0	22	=
Тяжинский район	0,0	0,0	0,0	22	=
г. Таштагол и Таштагольский район	0,0	0,0	0,0	22	=
Яшкинский район	0,0	0,0	0,0	22	=
Яйский район	0,0	0,0	0,0	22	=
Ижморский район	0,0	0,0	0,0	22	=

**Примечание:** ↑↓- рост или снижение

В 2018 г. доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, превышала среднеобластной показатель (2,0 %) на 5 административных территориях: в гг. Новокузнецке, Кемерово, Киселевске, Прокопьевске и в Промышленновском районе (табл. 13).



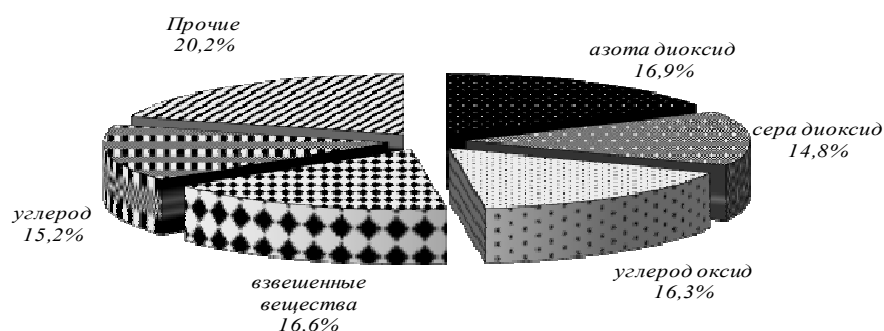
Таблица 14

**Доля проб атмосферного воздуха с превышением более 5 ПДК  
в городских поселениях Кемеровской области в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018
Доля проб атмосферного воздуха, превышающих 5 ПДК в городских поселениях, %	0	0,07	0,001

Превышение загрязнения атмосферного воздуха более 5 ПДК в 2018 г. зарегистрировано по бенз(а)пирену на территории г. Кемерово в 1 пробе, что составляет 0,001 % (табл. 14).

В структуре лабораторных исследований наибольший удельный вес исследованных проб от общего количества исследованных проб атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях приходился на: азота диоксид (16,9 %), углерода оксид (16,3 %), взвешенные вещества (16,6 %), сера диоксид (14,8 %), углерод (15,2 %) (рис. 14).



**Рис. 14.** Структура лабораторных исследований по основным загрязняющим веществам в 2018 г., %

Анализ результатов лабораторного контроля в городских и сельских поселениях по отдельным загрязняющим веществам показал, что доля проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, превышала среднеобластной показатель (2,0 %) по 7 веществам: бенз(а)пирен – 30,0 %, фтористый водород – 13,31 %, дигидросульфид – 11,95 %, углерода оксид – 2,57 %, углерод – 2,21 %, хлористый водород – 2,15 %, взвешенные вещества – 2,04 % (табл. 15).

Таблица 15

**Ранжирование основных загрязняющих веществ,  
превышающих гигиенические нормативы в 2018 г. в городских  
и сельских поселениях Кемеровской области**

Наименование контролируемого вещества	Количество исследованных проб	Доля проб от общего числа исследованных	Доля проб с превышением гигиенических нормативов	Ранг по удельному весу проб с превышением гигиенических нормативов	Рост по сравнению с 2017 г. по удельному весу проб с превышением гигиенических нормативов
Всего, в т.ч.:	89443	100,0	2,0		↑
Бенз(а)пирен	970	1,1	30,0	1	↑
Фтористый водород	383	0,4	13,31	2	↑
Дигидросульфид	1246	1,4	11,95	3	↑
Углерода оксид	14571	16,3	2,57	4	↓
Углерод	13613	15,2	2,21	5	↑
Хлористый водород	232	0,3	2,15	6	↓
Взвешенные Вещества	14840	16,6	2,04	7	↓
Ртуть	59	0,1	1,69	8	↑
Азота диоксид	15178	17,0	1,64	9	↑
Аммиак	1365	1,5	1,31	10	↑
Гидроксibenзол	3420	3,8	1,11	11	↓
Серная кислота	684	0,8	0,87	12	=
Свинец	1239	1,4	0,32	13	↑
Сера диоксид	13250	14,8	0,17	14	↓
Углеводороды	2679	3,0	0,15	15	↓
Формальдегид	4269	4,8	0,09	16	↓

Улучшение качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях Кемеровской области отмечается: по оксиду углерода – 2,57 % (2017 г. – 3,08 %), хлористому водороду – 2,15 % (2017 г. – 4,54 %), взвешенным веществам 2,04 % (2017 г. – 2,19 %), гидроксibenзолу (фенолу) – 1,11 % (2017 г. – 2,36 %), углеводородам – 0,15 % (2017 г. – 0,36 %), формальдегиду – 0,09 % (2017 г. – 0,36 %), сера диоксиду – 0,17 % (2017 г. – 0,26 %).

Высокие темпы автомобилизации наряду с другими особенностями автотранспортного комплекса, такими как неразвитость улично-дорожной сети и объектов транспортной инфраструктуры, высокая доля автомобильного парка с большим сроком эксплуатации и низкими экологическими показателями, отставание развития общественного пассажирского транспорта, привели в последние годы к негативным факторам, а именно повышению плотности потока автотранспорта, особенно в пиковое время, перегрузке улично-дорожной сети и увеличению числа заторов, повышению концентрации автотранспортных средств в жилой застройке поселений.

Вдоль автодорог с интенсивным движением в 2018 г. исследовано 23928 проб атмосферного воздуха, что составляет 26,8 % от всех исследованных проб атмосферного воздуха, из них не соответствует гигиеническим нормативам 692 пробы (2,9 %).

По данным лабораторного контроля качество атмосферного воздуха вблизи авто-

магистралей не соответствует гигиеническим нормативам и превышает среднеобластной показатель по Кемеровской области (2,9 %) в 3-х городах: Новокузнецке, Киселевске, Прокопьевске (табл. 16).

Таблица 16

**Доля проб атмосферного воздуха жилой застройки (в городских поселениях), расположенной вдоль автомагистралей, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2016–2018 гг., %**

Административные территории	Доля проб с превышением ПДК, %			Ранг за 2018 год	Динамика к 2017 г.
	2016	2017	2018		
Кемеровская область	1,08	2,4	2,9		↑
г. Новокузнецк	7,18	16,1	18,9	1	↑
г. Прокопьевск	2,07	3,91	4,3	2	↑
г. Киселевск	1,0	4,19	3,7	3	↓
г. Кемерово	1,28	1,38	2,4	4	↑
г. Междуреченск	0,20	0,0	0,5	5	↑
г. Белово	0,36	1,0	0,4	6	↓
г. Анжеро-Судженск	0,19	0,09	0,4	7	↑
г. Березовский	0,67	0,17	0,25	8	↑
г. Ленинск-Кузнецкий	4,94	0,25	0,2	9	↓
г. Мыски	0,21	0,0	0,14	10	↑
г. Юрга	0,71	0,77	0	11	↓
г. Осинники	0,45	0,07	0,0	12	↓
г. Калтан	0,26	0,0	0,0	13	=
г. Гурьевск	0,0	0,0	0,0	14	=

Для снижения загрязнения атмосферного воздуха населенных пунктов планировочными решениями размещение гаражей, автостоянок, автозаправочных станций осуществляется на территориях, приближенных к улично-дорожной сети, проводятся работы по озеленению внутриворотовой территории.

С целью снижения загрязнения атмосферного воздуха и почвы свинцом на территорию Кемеровской области с 2002 г. не завозятся этилированные марки бензина. Для городов Новокузнецк, Белово, Ленинск-Кузнецкий, Анжеро-Судженск, Березовский, Юрга, Осинники построены объездные автодороги. В настоящее время строится завершающий участок объездной дороги на протяжении от г. Кемерово до г. Ленинск-Кузнецкого. Для уменьшения интенсивности движения на автодорогах, расположенных вблизи с жилой застройкой, в гг. Осинники, Кемерово, Междуреченск проводится реконструкция дорог.

С целью снижения загрязнения атмосферного воздуха жилой застройки, расположенной вдоль автодорог с интенсивным движением, проводятся работы по озеленению, в городах организован полив дорог водой в сухую, жаркую погоду.

Таблица 17

**Удельный вес проб атмосферного воздуха в городских поселениях с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, по данным маршрутных и подфакельных исследований в 2016–2018 гг., %**

Административные территории	Доля проб с превышением ПДК, %			Ранг за 2018 год	Динамика к 2017 г.
	2016	2017	2018		
Кемеровская область	2,17	1,7	1,9		↑
г. Новокузнецк	22,84	16,7	14,4	1	↓

Продолжение табл. 17

г. Кемерово	2,16	3,97	3,9	2	↓
пгт. Промышленная	0,0	0,62	2,0	3	↑
г. Прокопьевск	1,37	2,4	1,9	4	↓
г. Киселевск	1,66	0,96	1,8	5	↑
г. Польшаево	2,06	0,0	1,2	6	↑
г. Мариинск	0,08	0,4	0,7	7	↑
г. Ленинск-Кузнецкий	2,65	0,96	0,3	8	↓
г. Березовский	0,53	0,0	0,2	9	↑
г. Осинники	0,0	0,01	0,02	10	↑
г. Юрга	0,0	0,6	0,0	11	↓
г. Топки	4,55	0,0	0,0	12	=
г. Мыски	0,12	0,0	0,0	13	=
г. Анжеро-Судженск	0,0	0,0	0,0	14	=
г. Гурьевск	0,0	0,0	0,0	15	=

По данным маршрутных и подфакельных исследований в зоне влияния промышленных предприятий доля проб атмосферного воздуха с уровнем загрязнения, превышающим ПДК, повысился до 1,9 % в 2018 г. по сравнению с 2017 г. (1,7 %). Выше среднеобластного (1,9 %) данный показатель в гг. Новокузнецке, Кемерово, Прокопьевске и в пгт. Промышленная (табл. 17).

Превышение предельно допустимых концентраций загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в зоне влияния промышленных предприятий регистрируются по основным веществам: бенз(а)пирен, дигидросульфид, хлористый водород, серная кислота, углерода оксид, аммиак, фтористый водород, углерод, взвешенные вещества, азота диоксид, гидроксибензол и его производные, углеводороды, формальдегид, сера диоксид (табл. 18).

Таблица 18

**Доля проб атмосферного воздуха городских поселений с превышением ПДК по отдельным загрязняющим веществам в 2016–2018 гг., %**

Наименование загрязняющих веществ	2016	2017	2018	Ранг за 2018 г.	Динамика к 2017 г.
Всего:	2,17	1,7	2,2	-	↑
Бенз(а)пирен	31,3	19,4	31,3	1	↑
Фтористый водород	34,65	2,01	14,8	2	↑
Дигидросульфид	16,16	12,7	13,7	3	↑
Углерода оксид	2,32	2,4	2,7	4	↑
Хлористый водород	5,56	4,5	2,6	5	↓
Углерод	3,8	1,9	2,4	6	↑
Взвешенные вещества	2,15	1,6	2,2	7	↑
Азота диоксид	1,04	1,4	1,7	8	↑
Аммиак	1,07	2,2	1,5	9	↓
Гидроксибензол и его производные	1,33	1,2	1,1	10	↓
Серная кислота	0,0	4,4	0,9	11	↓
Сера диоксид	0,55	0,4	0,2	12	↓
Углеводороды	6,55	1,1	0,1	13	↓
Формальдегид	3,95	0,9	0,09	14	↓

Анализ результатов лабораторного контроля по отдельным загрязняющим веществам показал, что наибольший удельный вес проб атмосферного воздуха в городских поселениях с уровнем загрязнения, превышающим гигиенические нормативы, отмечается

по 7 веществам, в том числе: бенз(а)пирен – 31,3 %, фтористый водород – 14,8 %, дигидросульфид – 13,7 %, углерода оксид – 2,7 %, хлористый водород – 2,6 %, углерод – 2,4 %, взвешенные вещества – 2,2 % (табл. 18).

Федеральным проектом «Чистый воздух», вошедшим в Национальный проект «Экология», предусматривается снижение выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в крупных промышленных городах Российской Федерации, в том числе в г. Новокузнецке Кемеровской области. С целью исполнения Федерального проекта «Чистый воздух» по г. Новокузнецку Управлением проведен комплекс организационных мероприятий:

- организовано взаимодействие с департаментом природных ресурсов и экологии Кемеровской области и администрацией Новокузнецкого городского округа. В адрес департамента природных ресурсов и экологии Кемеровской области направлено письмо от 19.11.2018 № 14596-1-СО в части формирования предложений по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности;

- Управлением издан приказ от 26.12.2018 № 604 «Об организации наблюдения за средой обитания в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2019 году», в котором организован расширенный социально-гигиенический мониторинг атмосферного воздуха в г. Новокузнецке, увеличено количество точек отбора атмосферного воздуха и перечень загрязняющих веществ, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности;

- в соответствии с приказом Управления от 26.12.2018 № 604 в 2019 г. социально-гигиенический мониторинг уровней загрязнения атмосферного воздуха в г. Новокузнецке организован по 15 загрязняющим веществам;

- по результатам проведенной организационной работы Заместителем Председателя Правительства РФ от 28.12.2018 № 11015п-П6 утвержден Комплексный план мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке. Согласно указанному Комплексному плану Управление участвует в мероприятиях по модернизации и развитию системы социально-гигиенического мониторинга на 2019–2024 гг.

На территории Кемеровской области функционирует 3285 предприятий и производств, для которых необходима организация санитарно-защитной зоны (СЗЗ). Из них для 2782 предприятий (84,7 %) организована санитарно-защитная зона.

За период с 2006 по 2018 гг. по требованию Управления предприятия разработали и представили на согласование 2175 проект по организации санитарно-защитной зоны, из них отклонено от согласования по причине несоответствия санитарному законодательству 345 проектов (15,9 %), согласованы 1830 проектов расчетной СЗЗ. В 2018 г. рассмотрен 141 проект санитарно-защитной зоны, из них отклонено от согласования по причине несоответствия санитарному законодательству 37 проектов (26,2 %).

В 2018 г. за нарушения законодательства в области охраны атмосферного воздуха вынесено 60 постановлений о наложении административного наказания, из них 48 о наложении штрафа на общую сумму 406 тыс. руб. На рассмотрение судов направлено 47 дел о привлечении к административной ответственности по статьям 6.3 и 19.5 часть 1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (КоАП РФ). По двум делам судами принято решение об административном приостановлении деятельности.

По состоянию на 01.01.2019 численность населения, проживающего в пределах санитарно-защитных зон предприятий Кемеровской области, составила 12631 человек, что составляет 0,44 % от общей численности населения Кемеровской области. В 2018 г. за пределы СЗЗ расселено 60 человек (табл. 19).

Таблица 19

**Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон, в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018
Удельный вес населения, проживающего в границах санитарно-защитных зон	0,44	0,43	0,40

**1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы**

В 2018 г. по санитарно-химическим показателям исследована 1521 проба почвы, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 4,1 % (2017 г. – 4,4 %), по микробиологическим показателям исследованы 1562 пробы, не соответствуют гигиеническим нормативам 3,8 % (2017 г. – 8,8 %), по паразитологическим показателям исследованы 2394 пробы, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 1,6 % (2017 г. – 1,2 %) (табл. 20, рис.15).

По результатам оценки химического загрязнения почвы тяжелыми металлами установлено, что уровень загрязнения почвы селитебной территории оценивается, как «допустимый».

Таблица 20

**Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям в 2015–2018 гг., %**

Показатель	2015	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	11,6	5,6	4,4	4,1	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	16,1	11,1	8,8	3,8	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	1,2	1,6	1,2	1,6	↑



**Рис.15.** Доля проб почвы с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в 2015–2018 гг., %



**Рис. 16.** Доля проб почвы, с превышением гигиенических нормативов, по микробиологическим показателям в 2015–2018 гг., %



**Рис. 17.** Доля проб почвы, с превышением гигиенических нормативов, по паразитологическим показателям в 2015–2018 гг., %

Результаты лабораторных исследований показали, что в 2018 г. доля проб почвы, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по сравнению с 2017 г. снизилась на 0,4 %, по микробиологическим – на 5,0 %.

В 2018 г. доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (4,1 %) на 4 административных территориях Кемеровской области: в гг. Новокузнецк, Кемерово, Таштагол и в Кемеровском районе. Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель (3,8 %) на 6 административных территориях: в гг. Новокузнецк, Кемерово, Прокопьевск, Киселевск, Осинники, в Кемеровском районе.

В 2018 г. отсутствовали превышения гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям в пробах почвы, отобранных на территории гг. Топки, Гурьевск, Прокопьевск, Киселевск, Ленинск-Кузнецкий, Полысаево, Осинники, Юрга, Тайга, а также в районах Промышленовском, Крапивинском.

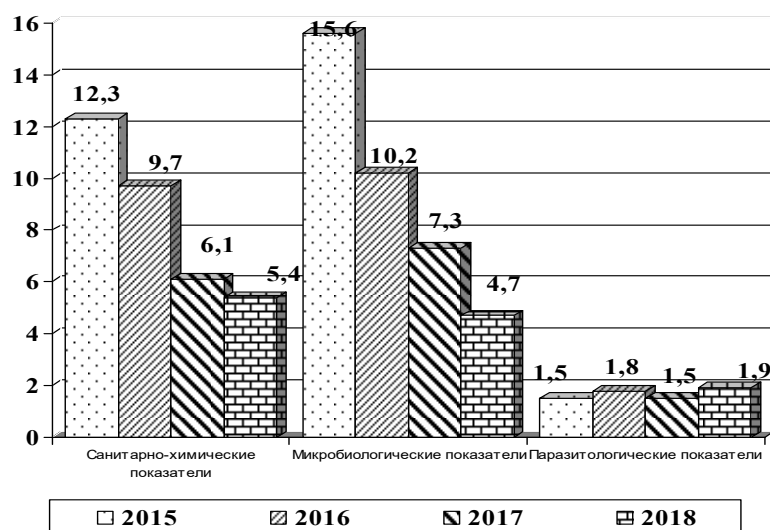
Не было зафиксировано превышений гигиенических нормативов в почве в 2018 г. по микробиологическим показателям в гг. Анжеро-Судженск, Белово, Топки, Мариинск, Междуреченск Таштагол, Юрга, Тайга; в районах Яйском, Ижморском, Беловском, Тяжинском, Тисульском, Чебулинском, Мариинском, Промышленовском и Крапивинском. К территориям с максимальным уровнем микробиологического загрязнения почвы относятся гг. Прокопьевск, Осинники, Новокузнецк, Кемерово и Кемеровский район.

В 2018 г. по санитарно-химическим показателям исследовано 605 проб почвы в селитебной зоне, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 5,4 % (2017 г. – 6,1 %), по микробиологическим показателям – 660 проб, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 4,7 % (2017 г. – 7,3 %), по паразитологическим показателям – 1377 проб, из них не соответствует гигиеническим нормативам 1,96 % (2017 г. – 1,5 %) (табл. 21, рис. 18).

Таблица 21

**Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям, в 2015–2018 гг., %**

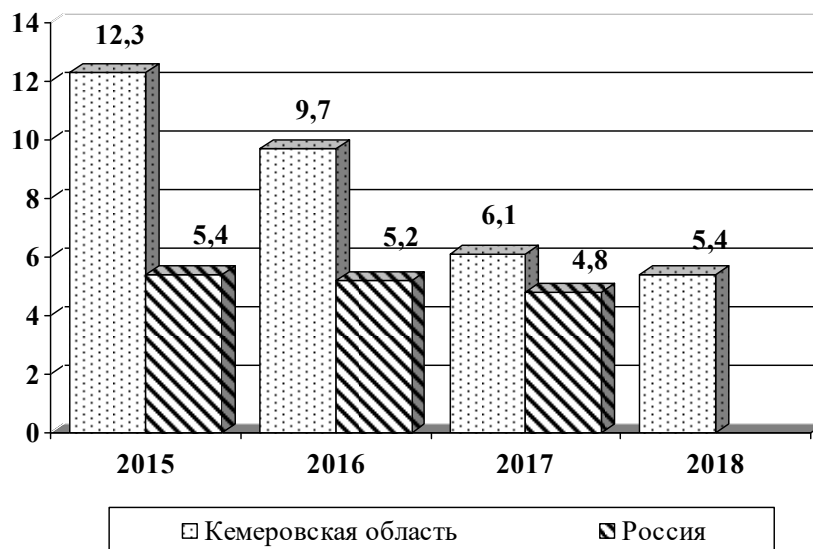
Показатель	2015	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, %	12,3	9,7	6,1	5,4	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, %	15,6	10,2	7,3	4,7	↓
Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, %	1,5	1,8	1,5	1,9	↑



**Рис. 18.** Доля проб почвы в селитебной зоне, с превышением гигиенических нормативов по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям, в 2015–2018 гг., %

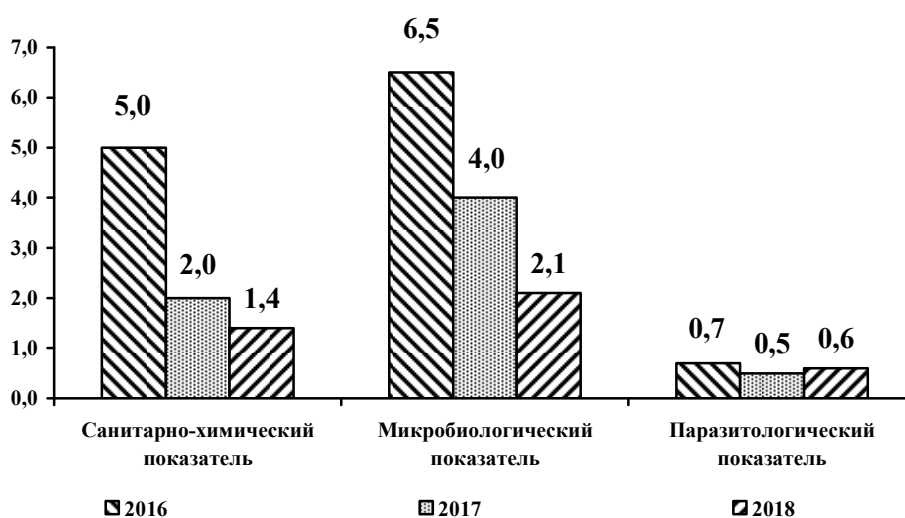


В 2018 г. доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, превышала среднеобластной показатель (5,4 %) на 4 административных территориях: в гг. Новокузнецк, Кемерово Таштагол и в Новокузнецком районе.



**Рис. 19.** Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам, по санитарно-химическим показателям в Кемеровской области в сравнении с Российской Федерацией в 2015–2018 гг., %

Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, превышала среднеобластной показатель (4,7 %) в гг. Новокузнецк, Кемерово, Ленинск-Кузнецкий, Осинники, Калтан, Прокопьевск, Киселевск, а также в Новокузнецком районе.



**Рис. 20.** Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам на территории детских организаций и детских площадок, в 2016–2018 гг., %

По сравнению с 2017 г. произошло уменьшение доли исследованных образцов проб почвы на территории детских организаций и детских площадок, превышающих гигиенический норматив, по санитарно-химическим показателям – с 2,0 % до 1,4 %, по микробиологическим показателям – с 4,0 % до 2,1 %. Доля исследованных образцов почвы по паразитологическим показателям незначительно увеличилась (с 0,5 % до 0,6 %) (рис. 20).

В 2018 г. на территории Кемеровской области в различных отраслях хозяйственной деятельности израсходовано 416,764 т пестицидов, что на 13,5 % меньше, чем в 2017 г. (482,358 т) и на 10,1 % больше, чем в 2016 г. (374,588 т).

Пестициды применялись при производстве растениеводческой продукции в условиях открытого и закрытого грунта, в ветеринарной практике для обработки животных от эктопаразитов, в лесном хозяйстве, на предприятиях, осуществляющих хранение и переработку зерновых культур.

В 2018 г. в общем объеме использованных препаратов наибольший удельный вес пришелся на сельское хозяйство (производство растениеводческой продукции в условиях открытого грунта и закрытого грунта) – 97,8 % (407,885 т). Объем примененных при производстве растениеводческой продукции пестицидов по сравнению с 2017 г. уменьшился на 14,8 % (479,263 т), по сравнению с 2016 г. увеличился на 8,4 % (373,425 т).

С целью государственного санитарно-эпидемиологического контроля за состоянием объектов окружающей среды испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» в 2018 г. исследовано 304 пробы воды хозяйственно-питьевого назначения, что на 46,0 % меньше, чем в 2017 г. (563) и на 35,5 % меньше, чем в 2016 г. (472 пробы).

В 2018 г. так же, как и в 2016–2017 гг., в исследованных пробах воды остаточные количества пестицидов не обнаружены (табл. 22).

Таблица 22

**Результаты лабораторного контроля воды хозяйственно-питьевого водоснабжения на содержание остаточных количеств пестицидов в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество исследованных проб воды	Удельный вес проб, содержащих пестициды, %	Удельный вес проб, содержащих пестициды в количестве выше МДУ, %
2016	472	0	0
2017	563	0	0
2018	304	0	0

В 2018 г. лабораторный контроль воды проводился в основном на содержание хлорорганических пестицидов и 2,4 Д-кислоты. Единичные исследования проводились на содержание фосфорорганических пестицидов (метафос) и синтетических пиретроидов (дельтаметрин).

В 2018 г. на содержание пестицидов исследовано 70 проб почвы, что на 44,2 % больше, чем в 2017 г. (39 проб) и на 55,7 % больше, чем в 2016 г. (31 проба).

В 2018 г. удельный вес проб почвы, содержащих пестициды, составил 1,4 %. Пробы, содержащие пестициды в количестве выше предельно-допустимой концентрации, не обнаружены, в 2017 г. удельный вес проб, содержащих пестициды, составлял 17,9 %, пробы, содержащие пестициды в количестве выше предельно-допустимой концентрации не обнаружены, в 2016 г. – 9,6 %, пробы, содержащие пестициды в количестве выше предельно-допустимой концентрации не обнаружены (табл. 23).

Таблица 23

**Результаты лабораторного контроля почвы на содержание остаточных количеств пестицидов в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество исследованных проб почвы	Удельный вес проб, содержащих пестициды, %	Удельный вес проб, содержащих пестициды в количестве выше МДУ, %
2016	31	9,6	0
2017	39	17,9	0
2018	70	1,4	0

**1.1.7. Показатели химического загрязнения и физических факторов**

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, увеличилась с 45,6 % до 48,7 %. Данный показатель превышает среднее многолетнее значение на 2,9 %. В сельских поселениях этот показатель остался на прежнем уровне и составил – 0 %. (табл. 24).

Таблица 24

**Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, %	43,2	45,6	48,7	↑
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в сельских поселениях, %	0,0	0,0	0,0	=

Анализ показателей загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, свидетельствует о снижении уровня загрязнения атмосферного воздуха в 2018 г. (табл. 25). В городских поселениях доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях, составляет 14,2 % (2017 г. – 28,3 %). В сельской местности отмечается небольшой рост на 4,5% по сравнению с 2017 г. Данные показатели ниже средних многолетних значений для городских поселений на 7,8 %, для сельской местности – 12,7 %.

Таблица 25

**Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских сельских поселений в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, %	30,8	28,3	14,2	↓
Доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений, %	37,5	11,5	16	↑

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, снизилась до 50,0 % с 57,7 %, но все равно выше средних многолетних показателей на 6,1%. В сельских поселениях уровень остался на прежнем уровне и составил 0 % (табл. 26).

Таблица 26

**Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских и сельских поселениях в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, %	52,8	57,7	50,0	↓
Доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в сельских поселениях, %	0,0	0,0	0,0	=

В 2018 г. количество измерений, в которых зафиксировано превышение уровня шума на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, составил 17,3 %, что на 18,3 % ниже по сравнению с 2017 г. При этом отмечается рост показателя на 8,0 % на территории сельских поселений по сравнению с показателем 2017 г. При этом при сравнении со средними многолетними показателями отмечается снижение на 10,9 % в городских населенных пунктах и подъем на 0,8 % на сельских территориях (табл. 27).

Таблица 27

**Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, %	30,7	35,6	17,3	↓
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений, %	37,5	3,1	11,1	↑

Таблица 28

**Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1, 2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях, в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1, 2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях, %	16,1	11,5	13,2	↑

При анализе показателей доли уровня шума, не соответствующего санитарным нормам из точек измерения в учреждениях, организациях, размещенных на 1, 2 этажах и во встроено-пристроенных жилых зданиях (табл. 28), отмечается небольшой рост числа измерений, не соответствующих гигиеническим требованиям, на 1,7 %, с 11,5 % в 2017 г. до 13,2 % в 2018 г. При сравнении со средним многолетним показателем подъем составил 0,5 %.

Таблица 29

**Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских и сельских поселений в 2016–2018 гг., %**

Показатель	2016	2017	2018	Динамика к 2017 г.
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, %	0,0	5,4	7,4	↑
Доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях сельских поселений, %	0,0	0,0	0,0	=

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. доля уровня электромагнитных излучений, не соответствующих санитарным нормам из точек измерения на эксплуатируемых жилых зда-

ниях городских поселений, увеличилась с 5,4 % до 7,4 %. Относительно среднемноголетнего значения рост составил 2,9 %. В сельских поселениях остается на прежнем уровне и составляет 0 % (табл. 29).

### 1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В рамках выполнения основных задач государственной политики по реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе здорового питания населения, Управлением в 2018 г. продолжался мониторинг состояния питания населения и контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, техническим регламентам Таможенного Союза.

В 2018 г. было отобрано и исследовано по санитарно-химическим, физико-химическим, микробиологическим, паразитологическим показателям на содержание антибиотиков, генно-модифицированных организмов, радиоактивных веществ 26394 (2017 г. – 27793, 2016 г. – 24444) пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья, из которых доля импортной исследованной продукции составила 2,7 % (2017 г. – 2,0 %, 2016 г. – 1,0 %, 2015 г. – 2,6 %).

В 2018 г. по санитарно-химическим показателям исследовано 5157 проб пищевых продуктов. Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию химических контаминантов, в 2018 г. увеличился и составил 0,35 % (2017 г. – 0,25 %, 2016 г. – 0,29 %) (табл. 30).

Таблица 30

#### Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %

Территория	2016	2017	2018
Кемеровская область	0,29	0,25	0,35
<i>Российская Федерация</i>	<i>0,56</i>	<i>0,44</i>	<i>н/д</i>

При проведении мониторинга за безопасностью продовольственного сырья и пищевых продуктов особое внимание уделялось следующим химическим загрязнителям: ртути, кадмию, свинцу, пестицидам, нитрозаминам, нитратам (нитритами), бенз(а)пирену (табл. 31).

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям безопасности по содержанию нитратов, составил в 2018 г. 1,41 % (14 проб: дыня – 2, картофель продовольственный ранний – 2, огурцы свежие – 1, фриллис (салат) свежий – 1, кабачки свежие – 1, арбуз свежий – 1, лук – 1, томаты свежие – 1, свекла – 4).

Четыре пробы йодированной соли не соответствовали требованиям нормативной документации по содержанию йода.

Таблица 31

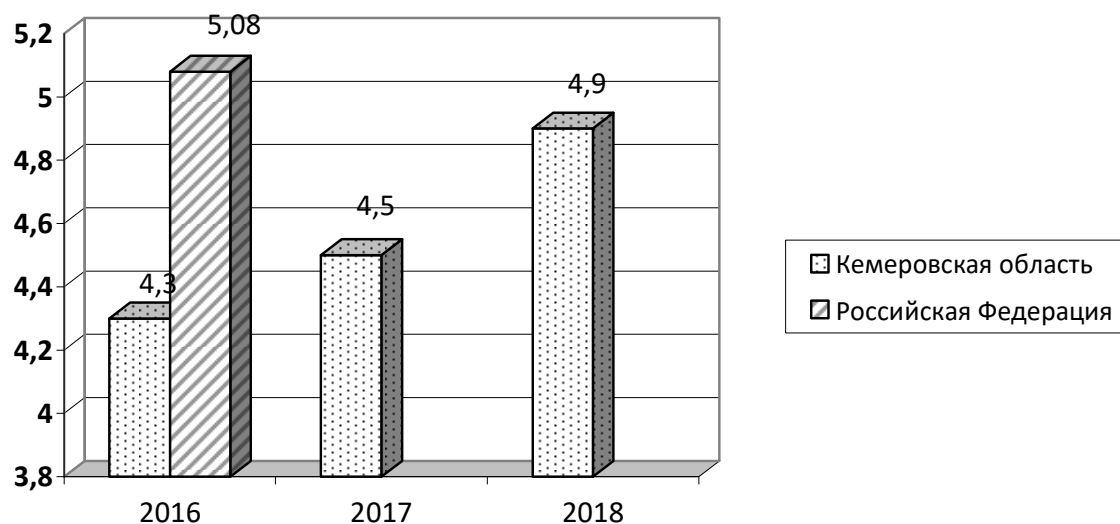
**Удельный вес проб продовольственного сырья, содержащего отдельные виды химических загрязнителей, в Кемеровской области в 2014–2018 гг., %**

Загрязнитель	2014	2015	2016	2017	2018
Ртуть	0	0	0	0	0
Микотоксины	0	0	0	0,4	0
Кадмий	0,07	0	0	0,07	0
Свинец	0	0	0	0	0
Пестициды	0	0	0,2	0	0
Нитрозамины	0	0	0	0	0
Нитраты, нитриты	0,36	0,83	0,65	0,57	1,41
Бенз(а)пирен	0	0	0	0	0

В 2018 г. удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, в сравнении с 2016 г. увеличился и составил 4,9 % (2017 г. – 4,54 %, 2016 г. – 4,3 %) (табл. 32).

Увеличение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, отмечается в таких группах пищевых продуктов, как молоко и молочные продукты (с 12,4 % до 15,0 %), кулинарные изделия (с 1,2 % до 2,94 %), консервы (с 4,5 % до 19,5 %).

Снижение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, отмечается в группах: рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них (с 3,52 % до 2,88 %), мукомольно-крупяные изделия (с 10,6 % до 6,25 %), птица, яйца и продукты их переработки (с 6,25 % до 0 %).



**Рис. 21.** Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг.

Таблица 32

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по физико-химическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %**

Территория	2016	2017	2018
Кемеровская область	4,3	4,54	4,91
<i>Российская Федерация</i>	<i>5,08</i>	<i>4,14</i>	<i>н/д</i>

Доля исследованных проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, выше среднеобластного показателя в г. Кемерово (10,54 %), Крапивинском, Промышленновском районах (6,39 %), г. Мариинске, Мариинском, Тисульском, Тяжинском, Чебулинском районе (6,89 %) (табл. 33).

Таблица 33

**Ранжирование территорий по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям, в 2016–2018 гг.**

Территория	2016		2017		2018	
	Уд. вес, %	Ранг	Уд. вес, %	Ранг	Уд. вес, %	Ранг
г. Анжеро-Судженск, Ижморский, Яйский районы	4,06	7	2	4	3,01	7
г. Белово, Беловский район	11,6	15	7,4	11	4,91	12
г. Березовский, г. Топки, Кемеровский, Топкинский районы	1,41	2	7,4	11	2,9	5
г. Гурьевск, г. Салаир, Гурьевский район	2,68	4	2,2	5	2,44	4
г. Кемерово	6,78	13	5,38	10	10,54	15
г. Ленинск-Кузнецкий, г. Польшаево, Ленинск-Кузнецкий район	6,27	12	16,8	13	3,97	8
г. Междуреченск, г. Мыски, Междуреченский район	7,24	14	4,5	9	4,12	9
г. Новокузнецк, Новокузнецкий район	4,35	10	4,5	9	4,47	10
г. Осинники, г. Калтан	5	11	3,6	8	2,97	6
г. Киселевск, г. Прокопьевск, Прокопьевский район	1,77	4	2,6	6	0,95	2
г. Таштагол, Таштагольский район	0	1	1,4	3	0	1
г. Юрга, Юргинский район	4,25	8	1,2	2	4,67	11
Крапивинский, Промышленновский районы	2,85	6	3,5	7	6,39	13
г. Мариинск, Мариинский, Тисульский, Тяжинский, Чебулинский районы	2,17	3	9,1	12	6,89	14
г. Тайга, Яшкинский район	0	1	0	1	1,69	3
Кемеровская область	4,3	9	4,5	9	4,91	12

Управлением в рамках пострегистрационного мониторинга за пищевыми продуктами, полученными с использованием генно-модифицированных организмов (ГМО), в 2018 г. исследовано 222 пробы (в том числе 8 проб импортной продукции) пищевых про-



дуктов на наличие ГМО (2017 г. – 235 пробы, в том числе 9 проб импортной продукции). Во всех исследованных пробах пищевых продуктов ГМО не обнаружены (табл. 34).

Таблица 34

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию ГМО, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %**

Территория		2016		2017		2018	
		исследовано проб	доля проб, содержащих ГМО	исследовано проб	доля проб, содержащих ГМО	исследовано проб	доля проб, содержащих ГМО
Кемеровская область	Всего	226	0	235	0	222	0
	из них импортные	8	0	9	0	8	0
Российская Федерация	<i>Всего</i>	<i>24684</i>	<i>0,05</i>	<i>26019</i>	<i>0,07</i>	<i>нет данных</i>	<i>нет данных</i>
	<i>из них импортные</i>	<i>1744</i>	<i>0,06</i>	<i>1825</i>	<i>0,77</i>	<i>нет данных</i>	<i>нет данных</i>

В 2018 г. исследовано 1408 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям (2017 г. – 1538, 2016 г. – 1178), в 5 обнаружены положительные результаты – в рыбной продукции (1) и в овощах (4). Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, снизилась до 0,35 % в 2018 г. (2017 г. – 0,58 %, 2016 г. – 0,76 %), удельный вес проб импортных пищевых продуктов, не соответствующих установленным требованиям, в 2018 г. стабильный и составляет 0 % (2017 г. – 0 %, 2016 г. – 0 %) (табл. 35).

Таблица 35

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %**

Кемеровская область	2016		2017		2018	
	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %
Всего	1178	0,76	1538	0,58	1408	0,35
из них импортные	58	0	69	0	90	0
<i>Российская Федерация</i>		<i>0,47</i>		<i>0,43</i>		<i>нет данных</i>

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в Кемеровской области ниже показателя по Российской Федерации и составляет в 2018 г. – 0,35 % (РФ в 2017 г. – 0,43 %, в 2016 г. – 0,47

%) (табл. 35). Снижение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2016 г., происходит за счет такой группы пищевых продуктов, как плодово-овощная продукция (с 0,68 % в 2017 г. до 0,36 % в 2018 г.).

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в Кемеровской области ниже показателя по Российской Федерации и составляет в 2018 г. – 0,35 % (РФ в 2017 г. – 0,43 %, в 2016 г. – 0,47 %) (табл. 35). Снижение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам, в сравнении с 2016 г., происходит за счет такой группы пищевых продуктов, как плодово-овощная продукция (с 0,68 % в 2017 г. до 0,36 % в 2018 г.).

В 2018 г. исследовано 365 проб пищевых продуктов на содержание антибиотиков (2017 г. – 394, 2016 г. – 374), в том числе импортной продукции – 5 проб (2017 г. – 9, 2016 г. – 4). Проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков, в 2018 г. не выявлено (2017 г. – 0 %, 2016 г. – 0 %). В сравнении с показателями по Российской Федерации (2017 г. – 0,53 %, 2016 г. – 0,58 %) Кемеровская область характеризуется низким удельным весом проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию антибиотиков. Удельный вес в сравнении с 2015 г. стабильный и составляет 0 % (2017 г. – 0 %, 2016 г. – 0 %) (табл. 36).

Таблица 36

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию антибиотиков, в Кемеровской области в 2016–2018 гг., %**

Кемеровская область	2016		2017		2018	
	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим показателям, %	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим показателям, %	Исследовано проб	Доля проб, не соответствующих гигиеническим показателям, %
Всего	374	0	394	0	365	0
из них импортные	4	0	9	0	5	0
<i>Российская Федерация</i>		<i>0,58</i>		<i>0,53</i>		<i>нет данных</i>

В 2018 г. проведены исследования 312 проб продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ (2017 г. – 394, 2016 г. – 326), в том числе импортной продукции – 3 пробы (2017 г. – 6, 2016 г. – 0). За период 2016–2018 гг. проб продукции и продовольственного сырья, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, установлено не было (табл. 37).

В последние три года удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизился с 3,12 % в 2016 г. до 2,7 % в 2018 г. и остался ниже среднероссийского уровня (в 2016 г. Российская Федерация – 4,29 %; в 2017 г. Российская Федерация – 4,03 %) (табл. 38, рис. 22). Число проб импортной продукции, не отвечающих гигиеническим нормативам, составило в 2018 г. – 1 из 101 (0,9 %), в 2017 г. – 5 из 112 (4,4 %), в 2016 г. – 0 проб.

Таблица 37

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по содержанию радиоактивных веществ, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %**

Территория	Год	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
		Всего		Мясо и мясные продукты		Молоко и молочные продукты		Дикорастущие пищевые продукты	
		всего проб	доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	всего проб	доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	всего проб	доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %	всего проб	доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %
Кемеровская область	2016	326	0	41	0	45	0	20	0
	2017	394	0	45	0	49	0	24	0
	2018	312	0	39	0	45	0	19	0
<i>Российская Федерация</i>	<i>2016</i>		<i>0,58</i>						
	<i>2017</i>		<i>0,53</i>						

При этом несоответствие показателя патогенной микрофлоры снизилось по сравнению с 2016 г. и составило 0,037 % (2017 г. – 0,08 %, 2016 г. – 0,09 %), все пробы приходятся на долю возбудителей сальмонеллеза в группах продуктов «птица, яйца и продукты их переработки» (4) и «мясо и мясные продукты» (1).

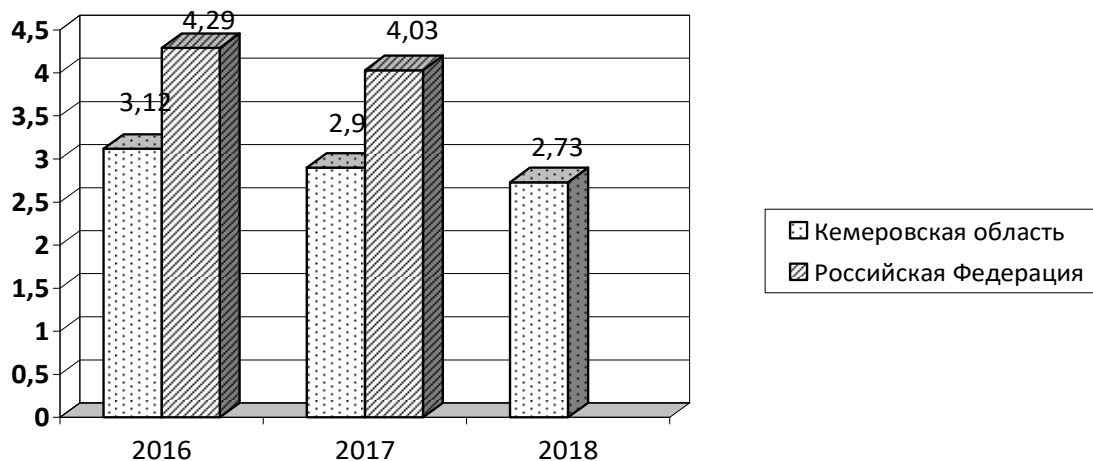
Снижение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2018 г. по сравнению с 2016 г. произошло по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: молоко и молочные продукты – с 4,93 % до 2,26 %, птица, яйца и продукты их переработки – с 4,19 % до 2,34 %, алкогольная продукция (пиво) – с 4,6 % до 4,46 %, масложировая продукция, животные и рыбные жиры – с 3,8 % до 0 %.

Однако, при общей тенденции снижения удельного веса проб пищевых продуктов, не соответствующих требованиям микробиологической безопасности, наблюдается увеличение удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2018 г. по сравнению с 2016 г. по следующим группам продовольственного сырья и пищевых продуктов: хлебобулочные изделия – с 2,03 % до 4,12 %, мясо и мясные продукты – с 2,54 % до 3,16 %, кондитерские изделия – с 3,18 % до 4,93 %.

Таблица 38

**Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг., %**

Территория	2016	2017	2018
Кемеровская область	3,12	2,9	2,7
<i>Российская Федерация</i>	<i>4,29</i>	<i>4,03</i>	<i>н/д</i>



**Рис. 22.** Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2016–2018 гг.

Доля проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, остается на высоком уровне в г. Осинники, г. Калтане (5,64 %), г. Новокузнецке, Новокузнецком районе (4,98 %), г. Таштаголе и Таштагольском районе (4,39), г. Междуреченске, г. Мыски, Междуреченском районе (3,56 %), г. Юрге и Юргинском районе (1,93 %) (табл. 39).

В Кемеровской области в 2018 г. отмечается снижение числа забракованных партий недоброкачественных пищевых продуктов и продовольственного сырья. По результатам контрольно-надзорных мероприятий забраковано 1182 партии продовольствия. Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов увеличился и составил 121986,695 кг (табл. 40). Импортируемой пищевой продукции в 2018 г. забраковано 2 партии объемом 1,3 кг.

Основными причинами приостановления реализации недоброкачественных пищевых продуктов являлось:

- наличие явных признаков недоброкачественности;
- отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность;
- реализация продукции, не соответствующей требованиям действующего законодательства по микробиологическим и физико-химическим показателям;
- отсутствие соответствующей информации для потребителя;
- истечение сроков годности, установленных производителем;

- отсутствие предусмотренной законодательством маркировки;  
 - отзыв недоброкачественной пищевой продукции изготовителем по предписаниям  
 Управления.

Таблица 39

**Ранжирование административных территорий Кемеровской области  
 по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам  
 по микробиологическим показателям, в 2016–2018 гг.**

Территории	2016		2017		2018	
	Удель- ный вес, %	Ранг	Удель- ный вес, %	Ранг	Удель- ный вес, %	Ранг
г. Анжеро-Судженск, Ижморский, Яйский районы	2,77	8	0,9	3	0,54	3
г. Белово, Беловский район	10,25	16	1,8	6	0,72	5
г. Березовский, г. Топки, Кемеровский, Топкинский районы	3,03	10	1,8	6	0,68	4
г. Гурьевск, г. Салаир, Гурьевский район	0	1	0,7	2	0,29	1
г. Кемерово	3,43	12	2,9	8	3,25	10
г. Ленинск-Кузнецкий, г. Полысаево, Ленинск-Кузнецкий район	2,74	7	2,1	7	1,67	6
г. Междуреченск, г. Мыски, Междуреченский район	2,5	6	5,1	11	3,56	11
г. Новокузнецк, Новокузнецкий район	3,45	13	4,6	10	4,98	14
г. Осинники, г. Калтан	1,17	3	5,3	12	5,64	15
г. Киселевск, г. Прокопьевск, Прокопьевский район	1,81	4	1,6	4	2,26	8
г. Таштагол, Таштагольский район	5,07	15	1,7	5	4,39	13
г. Юрга, Юргинский район	3,69	14	4,4	9	1,93	7
Крапивинский, Промышленновский районы	2,14	5	0	1	0,34	2
г. Мариинск, Мариинский, Тисульский, Тяжинский, Чебулинский районы	2,85	9	5,6	13	3,6	12
г. Тайга, Яшкинский район	0,38	2	0,7	2	0,29	1
Кемеровская область	3,12	11	2,9	8	2,73	9

В Кемеровской области в 2018 г. отмечается снижение числа забракованных партий недоброкачественных пищевых продуктов и продовольственного сырья. По результатам контрольно-надзорных мероприятий забраковано 1182 партии продовольствия. Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов увеличился и составил 121986,695 кг (табл. 40). Импортируемой пищевой продукции в 2018 г. забраковано 2 партии объемом 1,3 кг.

Основными причинами приостановления реализации недоброкачественных пищевых продуктов являлось:

- наличие явных признаков недоброкачественности;
- отсутствие документов, подтверждающих происхождение, качество и безопасность;
- реализация продукции, не соответствующей требованиям действующего законодательства по микробиологическим и физико-химическим показателям;
- отсутствие соответствующей информации для потребителя;

- истечение сроков годности, установленных производителем;
- отсутствие предусмотренной законодательством маркировки;
- отзыв недоброкачественной пищевой продукции изготовителем по предписаниям

Управления.

Наибольшее число забракованных партий приходится на мясо и мясные продукты (211 партий), плодоовощную продукцию (165 партий), кондитерские изделия (148 партий), алкогольные напитки (156 партий), хлебобулочные изделия (104 партии), молоко и молочную продукцию (95 партий).

Объем забракованных молока и молочных продуктов составил 114725,67 кг, мяса и мясных продуктов – 1725 кг, плодоовощной продукции – 1264 кг, алкогольных напитков – 1364 кг, консервов – 1644 кг (табл. 40).

В 2018 г. по предписаниям Управления о разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда ООО «Кузбассконсервмолоко» (пгт. Тяжинский) отозвано из оборота и утилизировано 114725 кг молочной продукции, не соответствующей требованиям по физико-химическим показателям (наличие жиров немолочного происхождения).

Таблица 40

**Количество партий и объем забракованного сырья и пищевых продуктов  
в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Продовольственное сырье и пищевые продукты	Число партий			Объем, кг		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Всего:	2037	1075	1182	17048	27053	121986,695
из них импортируемые	60	31	2	353	363	1,3
в том числе: мясо и мясные продукты	417	170	211	696	979	1725
птица, яйца и продукты их переработки	69	38	80	195	1289	149,6
молоко и молочные продукты	370	238	95	1263	13533	114725,67
масложировая продукция, жи- вотные и рыбные жиры	20	10	12	53	51,5	253,4
рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	287	56	44	1488	257	1488
кулинарные изделия	52	81	35	86	121	59,925
в том числе кулинарные изде- лия, вырабатываемые по не- традиционной технологии	-	-	-	-	-	-
предприятий общественного питания, реализующих свою продукцию через торговую сеть	-	-	-	-	-	-
в том числе продукция пред- приятий общественного пита- ния	-	30	31	-	59	58,75
мукомольно-крупяные, хле- бобулочные изделия	98	18	135	674	193	144,8
кондитерские изделия	215	159	148	19	399	271
Сахар	14	6	3	235	52,1	20,4
плодоовощная продукция	232	65	165	1229	844	1264,77
из них картофель	5	5	4	29	10	56,35
бахчевые	2	-	3	29	-	194,87

Продолжение табл.40

столовая зелень	11	4	2	21	23,3	0,4
плоды и ягоды	79	19	76	409	363	280,3
грибы	6	3	2	25	3	6
масляное сырье и жировые продукты	2	5	4	71	14	4,7
безалкогольные напитки	11	23	9	121	115,2	76
алкогольные напитки (пиво)	109	123	156	1480	881,5	1364
соки, нектары, сокосодержащие напитки	14	2	16	23	24	15
продукты детского питания	6	-	3	7	-	0,71
консервы	39	35	25	8921	8123,1	1644,05
зерно (семена)	6	3	1	16	5	2
минеральные воды	1	1	1	10	1	7
биологически активные добавки к пище	-	-	1	-	-	0,1
прочие	65	39	46	104	167,1	198,1

Удельный вес проб продукции детского молочного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2018 г. составил 1,22 %, по санитарно-химическим показателям – 0 % (табл. 41).

Таблица 41

**Удельный вес проб детского молочного питания, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям, в Кемеровской области в 2016–2018 гг., %**

Показатели	2018	2017	2016
Микробиологические	1,22	0	0,8
Санитарно-химические	0	0	0

По состоянию на 01.01.2019 на контроле Управления находятся 12804 предприятия, занятых производством, транспортировкой, хранением и реализацией пищевых продуктов (2017 г. – 11927, 2016 г. – 12640, 2015 г. – 12666).

Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор в области безопасного обращения с пестицидами и агрохимикатами является важной частью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и состояния объектов окружающей среды.

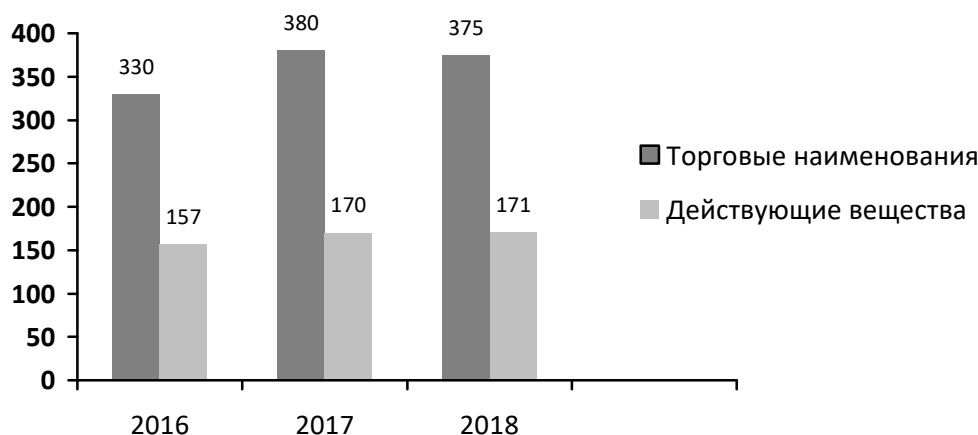
Использование пестицидов и агрохимикатов не должно приводить к превышению гигиенических нормативов содержания остаточных количеств пестицидов в сельскохозяйственной продукции и объектах окружающей среды.

На территории Кемеровской области пестициды применяются при производстве растениеводческой продукции в условиях открытого и закрытого грунта, в ветеринарной практике для обработки животных от эктопаразитов, в лесном хозяйстве, на предприятиях, осуществляющих хранение и переработку зерновых культур.

В общем объеме использованных пестицидов наибольший удельный вес приходится на сельское хозяйство.

В сельском хозяйстве Кемеровской области пестициды применяются при производстве растениеводческой и животноводческой продукции. В 2018 г. количество торговых наименований пестицидов составило – 375, действующих веществ – 171, в 2017 г.

380 и 170 соответственно, в 2016 г. – 330 торговых наименований и 157 действующих веществ (рис. 23).



**Рис. 23.** Ассортимент применяемых в Кемеровской области пестицидов в 2016–2018 гг.

Таким образом, количество торговых наименований примененных пестицидов в 2018 г. по сравнению с 2017 г. уменьшилось на 1,3 %, по сравнению с 2016 г. увеличилось на 12 %, количество действующих веществ по сравнению с 2017 г. увеличилось на 0,5 %, с 2016 г. – на 8,1 %.

Одной из важнейших задач обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, связанной с безопасным обращением пестицидов и агрохимикатов, является подтверждение производителями сельскохозяйственной продукции безопасности, произведенной растениеводческой и животноводческой продукции по содержанию остаточных количеств примененных пестицидов.

В 2018 г. на территории области производством растениеводческой продукции в условиях открытого и закрытого грунта занимались 470 сельскохозяйственных предприятий, что на 15,3 % больше, чем в 2017 г. (398 предприятий) и на 19,5 % больше, чем в 2016 г. (378 предприятий), из них пестициды применяли 122 предприятия, что на 9,0 % больше, чем в 2017 г. (111 предприятий) и на 5,7 % больше, чем в 2016 г. (115 предприятий) (табл. 42).

Таблица 42

**Количество сельскохозяйственных предприятий Кемеровской области, производивших растениеводческую продукцию в условиях открытого и закрытого грунта, в том числе с применением пестицидов, в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество сельскохозяйственных предприятий производящих растениеводческую продукцию	в том числе с применением пестицидов
2016	378	115
2017	398	111
2018	470	122

В 2018 г. из 78 сельскохозяйственных предприятий, продукция которых подлежала обязательному лабораторному контролю, в полном объеме подтвердили безопасность продукции по содержанию пестицидов 54 предприятия, частично – 4, не подтвердили – 20

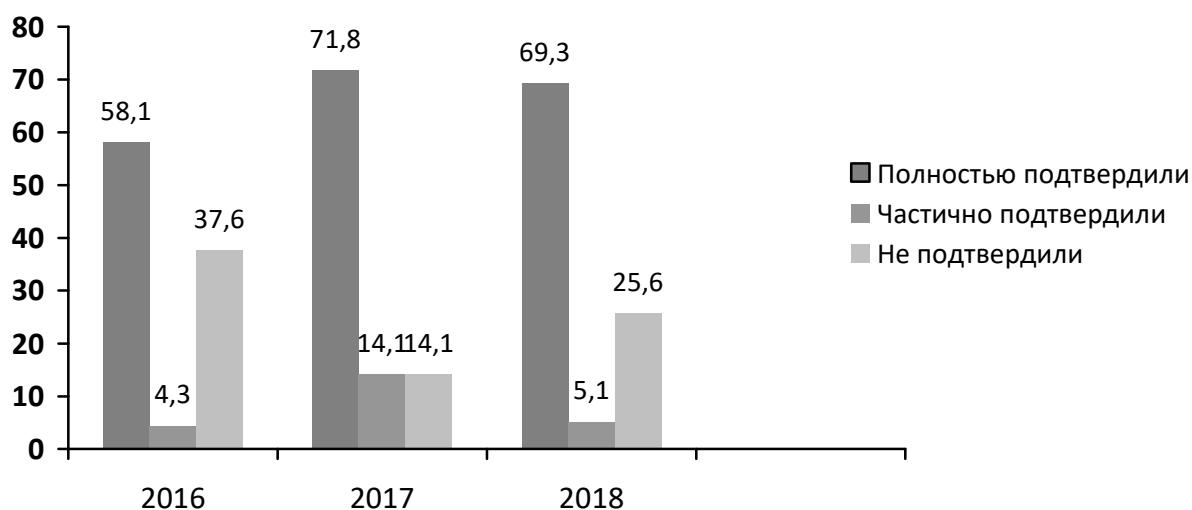


предприятий, в 2017 г. из 78 сельскохозяйственных предприятий в полном объеме подтвердили безопасность продукции 56 предприятий, частично – 11, не подтвердили – 11 предприятий, в 2016 г. из 93 сельскохозяйственных предприятий в полном объеме подтвердили безопасность продукции 54 предприятия, частично – 4, не подтвердили – 35 предприятий.

Таким образом, в 2018 г. доля предприятий, подтвердивших безопасность произведенной растениеводческой продукции по содержанию пестицидов в полном объеме, по сравнению с 2017 г. уменьшилась на 3,6 % и составила 69,3 % (2017 г. – 71,8 %), по сравнению с 2016 г. увеличилась на 16,0 % (2016 г. – 58,1 %).

Доля предприятий, подтвердивших безопасность продукции по содержанию пестицидов частично по сравнению с 2017 г. уменьшилась и составила 5,1 % (2017 г. – 14,1 %), а по сравнению с 2016 г., наоборот, увеличилась (2016 г. – 4,3 %).

Доля предприятий, не подтвердивших безопасность продукции по содержанию пестицидов, по сравнению с 2017 г. увеличилась и составила 25,6 % (2017 г. – 14,1 %), а по сравнению с 2016 г. уменьшилась (2016 г. – 37,6 %).



**Рис. 24.** Доля предприятий в Кемеровской области, подтвердивших безопасность растениеводческой продукции в 2016–2018 гг.

В 2018 г. производством животноводческой продукции на территории области занималось 94 сельскохозяйственных предприятия, что на 18,0 % больше, чем в 2017 г. (77 предприятий) и на 23,4 % больше, чем в 2016 г. (72 предприятия).

Количество сельскохозяйственных предприятий, применявших пестициды (в том числе биологические препараты) для обработки животных, в 2018 г. составило 71, что на 25,3 % больше, чем в 2017 г. (53 предприятия) и на 23,9 % больше, чем в 2016 г. (54 предприятия) (табл. 43).

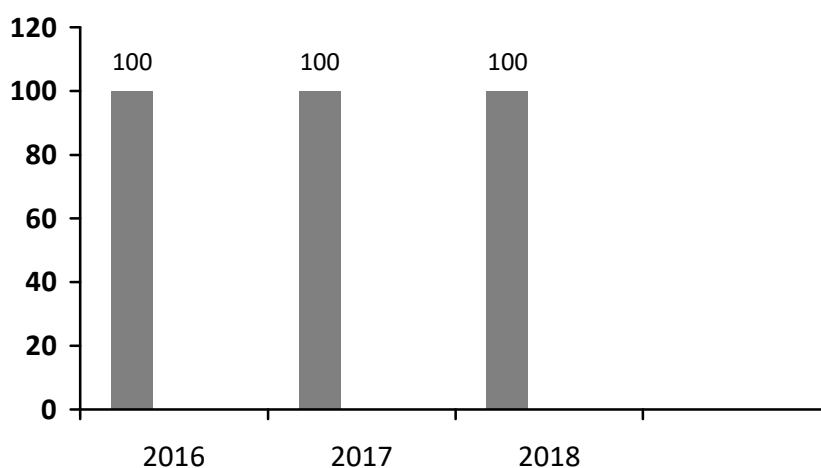
На эти цели было израсходовано 1,091 т препаратов, что на 29,5 % больше, чем в 2017 г. (0,769 т) и на 64,2 % больше, чем в 2016 г. (0,390 т).

Таблица 43

**Количество сельскохозяйственных предприятий Кемеровской области, производивших животноводческую продукцию с применением пестицидов (в том числе биологических препаратов) в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество сельскохозяйственных предприятий, производящих животноводческую продукцию	В том числе с применением пестицидов (включая биологические препараты)
2016	72	54
2017	77	53
2018	94	71

В 2018 г. доля предприятий, подтвердивших безопасность животноводческой продукции по содержанию пестицидов в полном объеме, составила 100 %, в 2017 и 2016 гг. – 100 % (рис. 25).



**Рис. 25.** Доля сельскохозяйственных предприятий в Кемеровской области, подтвердивших безопасность животноводческой продукции в полном объеме в 2016–2018 гг.

С целью осуществления государственного санитарно-эпидемиологического контроля за качеством и безопасностью пищевой продукции и продовольственного сырья по содержанию остаточных количеств пестицидов испытательным лабораторным центром ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» и его филиалами в 2018 г. исследовано 1290 проб, что на 9,3 % больше, чем в 2017 г. (1170 проб) и на 23,4 % больше, чем в 2016 г. (988 проб).

Удельный вес проб, содержащих пестициды, в 2018 г. составил 0,3 % (2017 г. – 0,08 %, 2016 г. – 0,8 %). Во всех исследованных пробах количество определяемых пестицидов не превышало максимально-допустимый уровень (табл. 44).

Таблица 44

**Результаты лабораторного контроля продуктов питания и продовольственного сырья на содержание остаточных количеств пестицидов в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество исследованных проб	Удельный вес проб, содержащих пестициды, %	Удельный вес проб, содержащих пестициды в количестве выше МДУ, %
2016	988	0,8	0
2017	1170	0,08	0
2018	1290	0,3	0

В 2018 г. пестициды обнаруживались в овощах (томаты, капуста), удельный вес проб, содержащих пестициды, составил 0,76 % от общего количества исследованных проб овощей, в кондитерском изделии, удельный вес проб, содержащих пестициды, составил 0,65 % от общего количества исследованных проб хлебобулочных изделий, сахара, и мясе птицы, удельный вес проб, содержащих пестициды, составил 0,56 % от общего количества исследованных проб мяса, мясopодуKтов, птицы (табл. 45).

Таблица 45

**Распределение содержания остаточных количеств пестицидов по основным группам продуктов питания и продовольственного сырья в 2016–2018 гг.**

Группы продуктов	Количество исследованных проб			Удельный вес проб, содержащих пестициды, %			Удельный вес проб, содержащих пестициды в количестве выше МДУ, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Хлебобулочные изделия, сахар	145	150	154	-	-	0,65	-	-	-
Продукты масложировой промышленности	19	22	22	-	-	-	-	-	-
Мясо, мясopодуKты, птица, в т.ч. для детского питания	94	193	177	-	-	0,56	-	-	-
Молоко, молочные продукты	81	88	154	-	-	-	-	-	-
Рыба свежая	44	53	61	-	-	-	-	-	-
Консервы рыбные	2	2	1	-	-	-	-	-	-
Мука	100	116	127	-	-	-	-	-	-
Зерно и зернобобовые	5	6	3	-	-	-	-	-	-
Овощи, бахчевые	368	443	395	2,1	0,23	0,76	-	-	-
Плоды, ягоды	53	32	78	-	-	-	-	-	-
БАД	10	30	51	-	-	-	-	-	-

При оценке уровней присутствия пестицидов в продуктах питания в зависимости от места отбора проб установлено, что в 2018 г. пестициды выявлялись в продукции, отобранной в сельскохозяйственном предприятии (5,41 %), в торговой сети (0,24 %), на предприятии по переработке (0,59 %), в 2017 г. – в продукции, отобранной в теплицах

(5,26 %), в 2016 г. – в продукции, отобранной в сельскохозяйственных предприятиях (14,8 %) и в торговой сети (0,95 %) (табл. 46).

Таблица 46

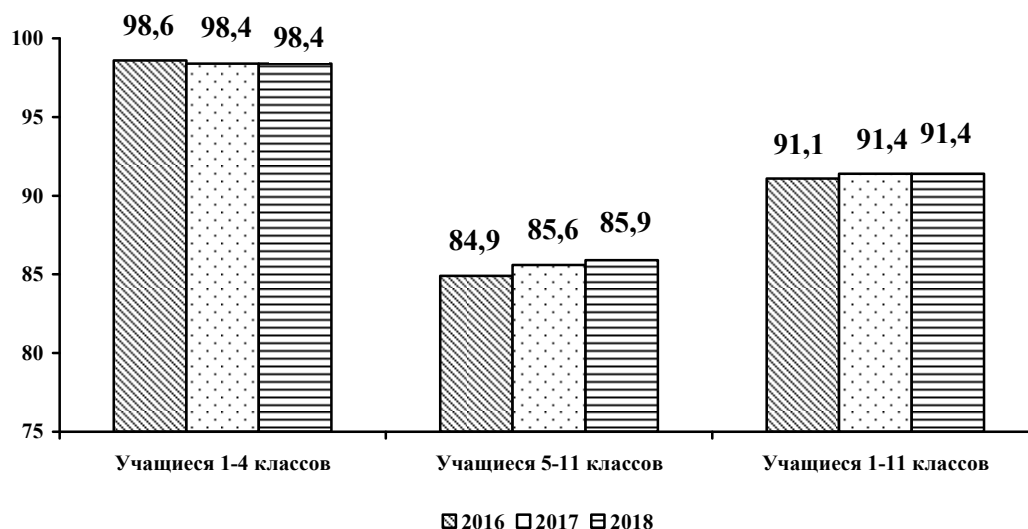
**Содержание пестицидов в продовольственном сырье и продуктах питания в зависимости от места отбора проб в 2016–2018 гг.**

Место отбора проб	Количество исследованных проб			Удельный вес проб, содержащих пестициды, %			Удельный вес проб, содержащих пестициды в количестве выше МДУ, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Хозяйство, поле, сад, лес	27	40	37	14,8	-	5,41	-	-	-
Закрытый грунт, теплица	19	19	15	-	5,26	-	-	-	-
Предприятия по переработке	264	227	337	-	-	0,59	-	-	-
Склад, база, элеватор	55	128	70	-	-	-	-	-	-
Транспорт	-	-	1	-	-	-	-	-	-
Торговая сеть (магазин, общественное питание)	421	414	424	0,95	-	0,24	-	-	-
Частный сектор, рынок	11	9	5	-	-	-	-	-	-
Детское учреждение	138	210	363	-	-	-	-	-	-
Лечебное, санаторно-курортное учреждение	53	123	38	-	-	-	-	-	-

В 2018 г. в пробах пищевых продуктов и продовольственного сырья обнаружено наличие хлорорганических пестицидов: линдана (томаты), ДДЕ (чипсы куриные, хлебо-булочное изделие), а также эмаектина бензоата (капуста), в 2017 г. – наличие пестицида из группы синтетических пиретроидов (бифентрин), в 2016 г. – хлорорганические пестициды (ДДТ, ДДЕ, изомеры ГХЦГ).

### 1.1.9. Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием

Охват школьников 1–11 классов и 1–4 классов горячим питанием в общеобразовательных организациях Кемеровской области в 2018 г. составил 91,4 % и 98,4 % соответственно (уровень 2017 г.). Доля школьников 5–11 классов, получающих горячее питание, по сравнению с прошлым годом увеличилась на 0,3 % (рис. 26).



**Рис. 26.** Доля школьников, охваченных горячим питанием в общеобразовательных организациях Кемеровской области в 2016–2018 гг., %

В 17 муниципальных образованиях Кемеровской области охват школьников горячим питанием по итогам 2018 г. составил 95–100 %: гг. Анжеро-Судженск, Гурьевск, Кемерово, Ленинск-Кузнецкий, Мыски, Полысаево, Тайга, Таштагол, Юрга, районы Ижморский, Кемеровский, Мариинский, Прокопьевский, Промышленновский, Тисульский, Тяжинский и Яшкинский.

По группе учащихся 1–4 классов 98–100 % охват горячим питанием отмечен в 22 муниципальных образованиях области: гг. Белово, Гурьевск, Кемерово, Киселевск, Междуреченск, Мыски, Полысаево, Тайга, Таштагол, Юрга, пгт. Краснобродский, районы Беловский, Ижморский, Кемеровский, Крапивинский, Ленинск-Кузнецкий, Мариинский, Прокопьевский, Промышленновский, Тисульский, Тяжинский и Яшкинский.

По группе учащихся 5–11 классов охват горячим питанием свыше 90,0 % отмечен в 20 муниципальных образованиях.

В структуре горячего питания преобладают горячие завтраки, их получают 77,6 % учащихся (2017 г. – 76,4 %, 2016 г. – 79,3 %), горячие обеды получают 11,1 % учащихся (2017 г. – 10,7 %, 2016 г. – 9,5 %).

Показатель охвата школьников 2-разовым горячим питанием в 2018 г. составил 11,3 %, что на 1,6 % ниже уровня 2017 г. (2017 г. – 12,9 %, 2016 г. – 11,1 %), в том числе: по школьникам 1–4 классов показатель за год уменьшился на 3,8 % и составил 14,5 % (2017 г. – 18,3 %, 2016 г. – 16,2 %), по учащимся 5–11 классам – увеличился на 0,6 % и составил 8,4 % (2017 г. – 7,8 %, 2016 г. – 6,3 %). Показатель охвата школьников 2-разовым горячим питанием в области на протяжении ряда лет более, чем в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации, который по итогам 2017 г. составил 30,4 % (2016 г. – 28,9 %, 2015 г. – 27,8 %).

Показатели общего охвата горячим питанием (завтраки, обеды, завтраки и обеды) по всем группам учащихся общеобразовательных организаций Кемеровской области по итогам 2016 и 2017 гг. выше показателей по Российской Федерации (табл. 47).

Таблица 47

**Охват школьников общеобразовательных организаций горячим питанием  
в Кемеровской области и Российской Федерации в динамике за 2016–2018 гг., %**

Контингент	2016		2017		2018
	<i>РФ</i>	Кемеровская область	<i>РФ</i>	Кемеровская область	Кемеровская область
Учащиеся 1–11 классов	<b>89,1</b>	91,1	<b>89,7</b>	91,4	91,4
Учащиеся 1–4 классов	<b>97,0</b>	98,6	<b>97,0</b>	98,4	98,4
Учащиеся 5–11 классов	<b>83,0</b>	84,9	<b>84,0</b>	85,6	85,9

Охват учащихся горячим питанием в профессиональных образовательных организациях Кемеровской области в 2018 г. по сравнению с 2017 г. снизился и составил 62,3 % (2017 г. – 65,1 %, 2016 г. – 65,0 %), что значительно ниже показателя по Российской Федерации, который в 2017 г. составлял 73,8 %.

В структуре горячего питания преобладают горячие обеды, их получают 53,2 % учащихся (2017 г. – 51,6 %, 2016 г. – 62,5 %). Горячие завтраки получают 24,7 % учащихся (2017 г. – 24,1 %, 2016 г. – 20,1 %), двухразовое горячее питание (завтраки и обеды) – 22,1 % учащихся (2017 г. – 22,1 %, 2016 г. – 17,4 %).

Специальная целевая программа по организации питания учащихся в Кемеровской области на протяжении ряда лет отсутствует. В области реализуется государственная программа Кемеровской области «Развитие системы образования Кузбасса» на 2014–2025 годы, которой предусмотрены мероприятия по укреплению материально-технической базы образовательных организаций.

Так, в 2018 г. на проведение ремонтно-строительных работ на пищеблоках школьных столовых было направлено 13,5 млн. руб., на закупку технологического оборудования для школьных столовых – 17,7 млн. руб., на закупку столовой посуды и инвентаря – 7,1 млн. рублей, на закупку мебели для обеденных залов – 7,3 млн. руб.

По результатам лабораторных исследований проб готовых блюд по сравнению с 2017 г. отмечается уменьшение долей образцов проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по калорийности и химическому составу – на 1,9 %, по вложению витамина С – на 0,4 %. По микробиологическим и санитарно-химическим показателям произошло увеличение на 0,1 % и 1,2 % соответственно (табл. 48).

Таблица 48

**Гигиеническая характеристика готовых блюд  
в организациях для детей и подростков Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
	2016	2017	2018
Микробиологические	1,3	1,2	1,3
Калорийность и химический состав	10,5	9,3	7,4
Вложение витамина С	9,0	8,9	8,5
Качество термической обработки	1,8	0	1,2

### 1.1.10. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2018 г. обследовано с применением лабораторных и инструментальных методов исследования 1302 объекта, при этом проведено 27181 исследование воздушной среды воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы и 9491 исследование на пыль и аэрозоли.

Из указанного числа обследованных объектов на долю промышленных предприятий приходится 17,3 %, при этом удельный вес исследованных проб на промышленных предприятиях от общего числа обследованных объектов составил на пары и газы – 30 %, на пыль и аэрозоли – 83,3 % (табл. 49).

Таблица 49

#### Результаты контроля воздушной среды воздуха рабочей зоны в 2016–2018 гг.

Показатели	Результаты, %			Темп прироста к 2016 году, %
	2016	2017	2018	
Удельный вес обследованных объектов на промышленных предприятиях к общему числу обследованных объектов	16,3	17,3	12,5	–23,3
Удельный вес исследованных проб на пары и газы на промышленных предприятиях к общему числу проведенных исследований	23,9	30	24	+0,41
Удельный вес исследованных проб на пыль и аэрозоли на промышленных предприятиях к общему числу проведенных исследований	84,7	83,3	81,7	–3,54

Таблица 50

#### Гигиеническая характеристика воздуха рабочей зоны на промышленных предприятиях в 2016–2018 гг.

Факторы	Доля проб воздуха рабочей зоны, превышающих предельно-допустимые концентрации, %				Темп прироста к 2016 году, %	<i>Российская Федерация (2017 г.)</i>
	2016	2017	2018			
Пары и газы	1,3	1,1	0,52	- 60	<b>2,2</b>	
- содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	2,2	1,2	1,1	- 50	<b>3,7</b>	
Пыль и аэрозоли	9,6	12,1	10,34	+ 7,7	<b>5,8</b>	
- содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	2,2	3,5	3,38	+ 53,6	<b>6,7</b>	

По результатам обследования промышленных предприятий в 2018 г. уменьшился удельный вес проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, превышающих ПДК, в том числе, содержащих вредные вещества 1–2 класса опасности. Так, доля проб воздуха, превы-

шающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, уменьшилась по сравнению с 2016 г. в 2,5 раза, в том числе содержащих вещества 1 и 2 классов опасности в 2 раза.

Удельный вес проб на пыли и аэрозоли, превышающих гигиенические нормативы, увеличился в сравнении с 2016 г. в 1,07 раза, в том числе, содержащих вещества 1-го и 2-го классов опасности, – в 1,53 раза (табл. 50).

Показатели удельного веса проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, превышающие ПДК, в сравнении с показателями по РФ характеризуются более низкими уровнями показателей по содержанию паров и газов, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности.

В свою очередь удельный вес проб воздуха рабочей зоны на пыль и аэрозоли, превышающие ПДК, в сравнении с показателями по РФ характеризуются более высокими уровнями и связан в основном с проведением исследований на предприятиях, осуществляющих добычу угля подземным способом.

В 2018 г. в 421 детской и подростковой организации проведены лабораторные исследования воздушной среды закрытых помещений (2017 г. – 459, 2016 г. – 407), из них 1 (0,2 %) не соответствует гигиеническим нормативам.

Общее число исследованных проб на пары и газы составило 7,1 тыс. (в т.ч. на вещества 1 и 2 класса опасности – 3,8 тыс.), на пыль и аэрозоли – 17 проб (в т.ч. на вещества 1 и 2 класса опасности – 3).

Доля проб воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию паров и газов, составила 0,3 % (2017 г. – 0,2 %, 2016 г. – 2,0 %), в т.ч. на вещества 1 и 2 класса опасности – 0,03 % (2017 г. – 0,1 %, 2016 г. – 1,6 %); по содержанию пыли и аэрозолей – 0 % (2016–2017 гг. – 0 %).

### 1.1.11. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

#### 1.1.11.1. Исследование физических факторов (анализ показателей физической безопасности)

Количество промышленных объектов, которые являются источниками физических факторов неионизирующей природы, в 2018 г. составило 4649, из них обследовано 238, что составило 5,1 % от общего числа.

Таблица 51

#### Структура и объем исследований физических факторов неионизирующей природы

Наименование фактора	2016		2017		2018	
	Количество измерений	Удельный вес, от общего количества измерений, %	Количество измерений	Удельный вес, от общего количества измерений, %	Количество измерений	Удельный вес, от общего количества измерений, %
Шум	1855	24,9	1869	26	1545	22,5
Вибрация	1023	13,8	1135	15,8	1160	17
Освещенность	2064	27,8	1781	24,8	1766	25,8
ЭМП	634	8,5	591	8,2	622	9,1
Микроклимат	1860	25	1803	25,2	1756	25,6
Всего	7439	100	7179	100	6849	100



Количество исследований физических факторов в 2018 г. сократилось на 7,93 % по сравнению с 2016 г. и составило 6849.

В структуре исследований физических факторов на долю исследований шума и вибрации приходится 39,5 % (табл. 51).

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

В 2018 г. сохранилась положительная тенденция по уменьшению доли промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям практически по всем контролируемым физическим факторам, однако доля промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, превышает аналогичные показатели по Российской Федерации по шуму в 1,2 раз, по вибрации – в 1,5 раз (табл. 52).

Таблица 52

**Удельный вес обследованных промышленных предприятий, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по физическим факторам, в 2016–2018 гг.**

Наименование фактора	Доля, %			Темп прироста к 2016 году, %	<i>Российская Федерация (2017 г.)</i>
	2016	2017	2018		
Шум	42,5	48,3	41,4	- 2,5	<b>32,4</b>
Вибрация	40,8	29,9	30,8	- 24,5	<b>20,4</b>
Освещенность	39,4	32,2	32,4	- 17,7	<b>29,5</b>
ЭМП	12,5	20	8,4	- 32,8	<b>10,8</b>
Микроклимат	13,7	12,8	7,9	- 42,3	<b>10,3</b>

Таблица 53

**Удельный вес обследованных рабочих мест на промышленных предприятиях, на которых физические факторы превышают гигиенические нормативы, в 2016–2018 гг.**

Наименование фактора	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста к 2016 году, %	<i>Российская Федерация (2017 г.)</i>
	2016	2017	2018		
Шум	20,9	21,4	15,5	- 25,8	<b>19,5</b>
Вибрация	17,3	18,6	7	- 59,5	<b>10,4</b>
Освещенность	19,3	13,8	11,5	- 40,4	<b>13,9</b>
ЭМП	12,4	15,0	4,6	- 62,9	<b>5,7</b>
Микроклимат	6,9	8,9	3,1	- 55	<b>4,4</b>

Анализ параметров физических факторов на промышленных объектах с учетом видов экономической деятельности показал, что наибольший удельный вес предприятий, на которых уровни шума и вибрации превышают гигиенические нормативы, приходится на предприятия: по добыче каменного угля, металлургического производства, производства, передачи и распределении электроэнергии, деятельности сухопутного транспорта.

За период 2016–2018 гг. отмечается уменьшение доли промышленных

предприятий, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем физическим факторам (табл. 53).

В 2018 г. значительно снизился удельный вес транспортных средств, на которых уровни физических факторов превышают гигиенические нормативы (табл. 54).

Таблица 54

**Удельный вес обследованных транспортных средств, на которых физические факторы превышают гигиенические нормативы, в 2016–2018 гг.**

Наименование фактора	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %			Темп прироста к 2016 году, %	<i>Российская Федерация (2017 г.)</i>
	2016	2017	2018		
Шум	21,7	29,4	8,5	- 60	<b>15,8</b>
Вибрация	13,5	14,2	5	- 62,5	<b>12,3</b>
Микроклимат	6,4	5,1	0	- 100	<b>3,2</b>

**1.1.11.2 Анализ причин несоответствия физических факторов на промышленных объектах, перечень принимаемых мер**

Анализ показателей физических факторов рабочей среды показал, что на предприятиях по добыче каменного угля проблемными остаются вопросы превышения шума и вибрации на рабочих местах. Доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, на угольных предприятиях превышает 25 %, по вибрации – 30 %. Удельный вес рабочих мест, параметры микроклимата на которых не соответствуют гигиеническим нормативам, составили 10 %.

Общим для всех профессиональных групп работающих, занятых в технологии открытой угледобычи, является неблагоприятный режим работы, обусловленный повышенной (более 8 часов) продолжительностью рабочей смены. Указанный режим обусловил полуторакратную сменную нагрузку вредными производственными факторами.

Так, уровни общей вибрации и шума превышают гигиенические нормативы практически на всех рабочих местах машинистов и водителей горной техники.

Общим для указанных профессий неблагоприятным фактором условий труда является неблагоприятный микроклимат в кабине.

Комплексная механизация и автоматизация производственных процессов в горнодобывающей промышленности существенно изменили условия и характер труда. Однако многие неблагоприятные факторы сохранились и в современных производственных условиях, а внедрение высокопроизводительного и высокомеханизированного оборудования привело к незначительному снижению уровней физических факторов.

Основными причинами несоответствия физических факторов на рабочих местах являются:

- несовершенство технологических процессов и оборудования;
- невыполнение мероприятий, направленных на снижение воздействия уровней вредных производственных факторов на работников, в том числе отсутствие рациональных режимов труда и отдыха, замена старых и внедрение новых технологических процессов, оборудования, автоматизация, дистанционное управление;
- отсутствие своевременного ремонта и обслуживания (планово-предупредительные ремонты), повышенный износ машин, оборудования, механизмов;

- отсутствие эффективного производственного контроля;
- несоблюдение работодателями и собственниками предприятий санитарного законодательства;
- недостаточная ответственность работодателей и руководителей производств за состояние условий и охраны труда.

Должностными лицами Управления активно принимается мера административного воздействия в виде временной приостановки деятельности (эксплуатации).

Судами в 2018 г. назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности (эксплуатации):

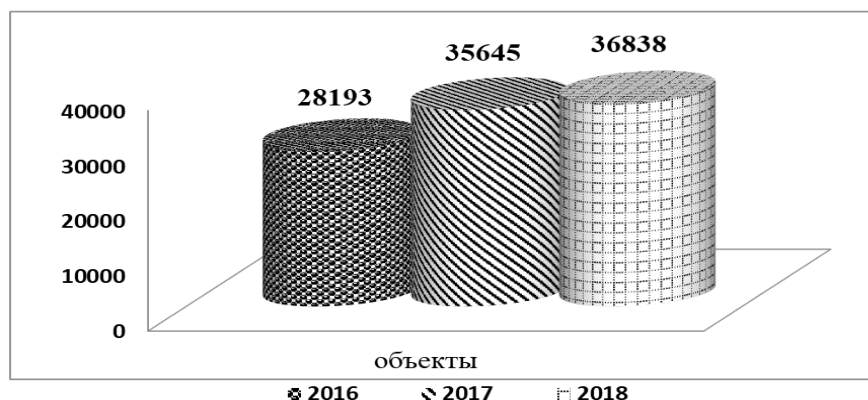
- 6 единиц шумовиброопасного оборудования (буровые установки, горные электросверла, анкероустановщики) в ООО «Шахта им. С.Д. Тихова», ООО «Шахта «Алардинская», ООО «Шахта «Осинниковская»;
- 10 транспортных средств в ООО «Шахта № 12», АО «ПУР», ОАО «Полимер», МП «Осинниковская специализированная похоронная служба», ОАО «Анжеро-Судженское ПТУ»;
- 6 единиц производственного оборудования для механической обработки металла в ООО «Березовские коммунальные системы», МУП «ТУ», ООО «Разрез Пермяковский»;
- 3 единицы ПЭВМ.

Основной задачей в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам является принятие исчерпывающих мер административного воздействия в отношении лиц, ответственных за обеспечение безопасных условий труда.

### 1.1.11.3. Наиболее значимые источники физических факторов, основные источники электромагнитных полей, состояние электромагнитной обстановки

В 2018 г. на контроле Управления находилось 36838 объектов, на которых используются источники физических факторов неионизирующей природы, в т.ч. промышленные объекты, предприятия связи, транспорта, жилые и общественные здания, лечебно-профилактические организации, детские и учебные заведения.

За последние три года в Кемеровской области наблюдается увеличение общего числа объектов, на которых используются источники физических факторов неионизирующей природы с 28193 в 2016 г. до 36838 в 2018 г. (рис. 27).



**Рис. 27.** Число объектов, на которых используются источники физических факторов, в 2016–2018 гг.

В 2018 г. наибольшее число инструментальных измерений (точек измерений) физических факторов приходится на исследование уровней освещенности – 65 %, параметров микроклимата – 26 %, уровней шума – 7 %, уровней вибрации – 1 % (рис. 28).

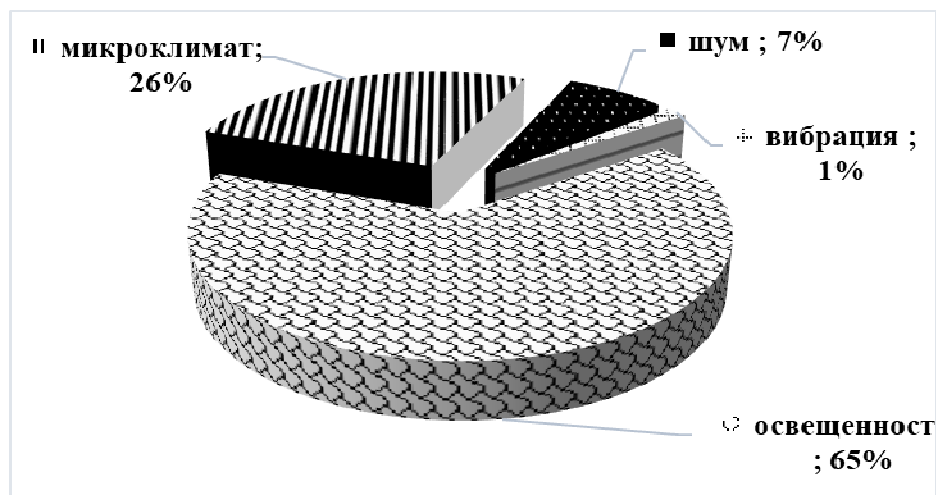


Рис. 28. Структура исследований источников физических факторов неионизирующей природы в 2018 г., %

Наиболее значимым из физических факторов, оказывающим влияние на среду обитания человека, является акустический шум, воздействие которого на людей в условиях плотной застройки населенных пунктов продолжает возрастать. Доля обращений граждан на акустическое воздействие из общего числа жалоб на воздействие физических факторов в Кемеровской области составляет 36,7 %.

Одной из главных причин жалоб населения на повышенный уровень шума является функционирование встроенных в здания объектов инженерного обеспечения и сантехнического оборудования зданий, работающих круглосуточно (индивидуальные тепловые пункты, лифты, трансформаторные подстанции), а также инженерно-технологического оборудования встроенно-пристроенных объектов (вентиляционное и холодильное оборудование предприятий общественного питания и торговли, наружные блоки системы кондиционирования и охлаждения, музыка от встроенных ресторанов, кафе, предприятий отдыха и развлечения). Причинами повышенного уровня шума, создаваемого указанными источниками, служит недостаточное применение шумозащитных мероприятий, в том числе на стадии проектирования; монтаж оборудования с отступлением от проектных решений, без оценки генерируемых уровней шума и вибрации при реализации мероприятий на стадии ввода в эксплуатацию; размещение оборудования, ранее не предусмотренного при согласовании места размещения объектов; а также неудовлетворительный контроль за эксплуатацией оборудования.

Жители крупных городов Кемеровской области (г. Кемерово, г. Новокузнецк) по-прежнему испытывают максимальную шумовую нагрузку от автотранспортных средств. Актуальность проблемы негативного шумового воздействия автотранспорта обусловлена ежегодным ростом количества автомобилей.

В структуре жалоб населения Кемеровской области число обращений на шум от встроенно-пристроенных объектов значительно превышает число обращений на шум от объектов инженерного обеспечения и сантехнического оборудования, транспортный шум и шум от прочих источников (рис. 29).

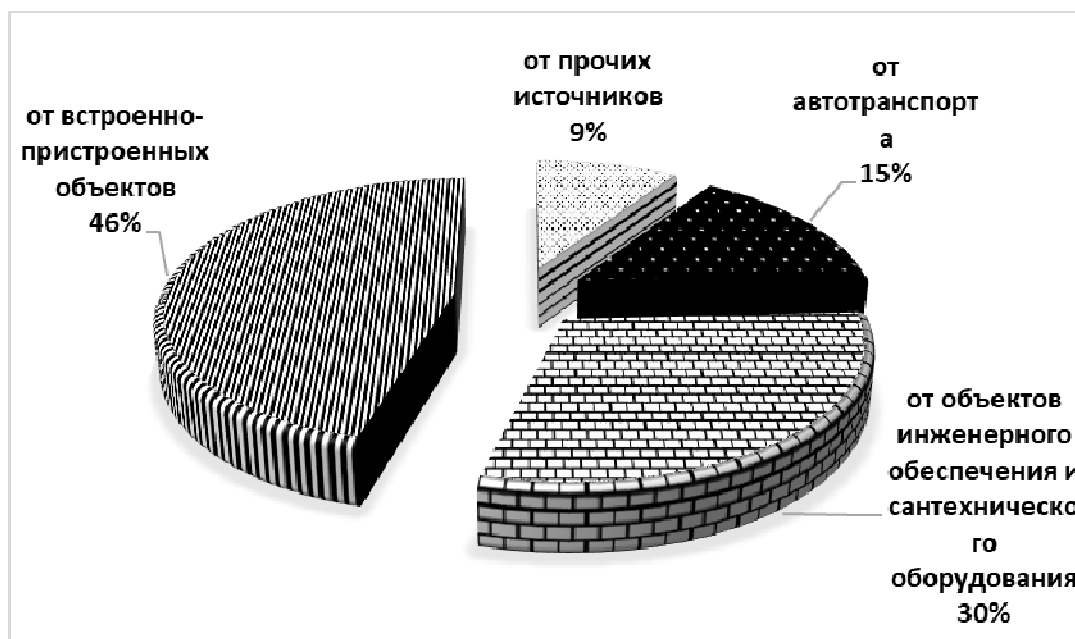


Рис. 29. Структура обращений на уровни шума от различных источников в 2018 г., %

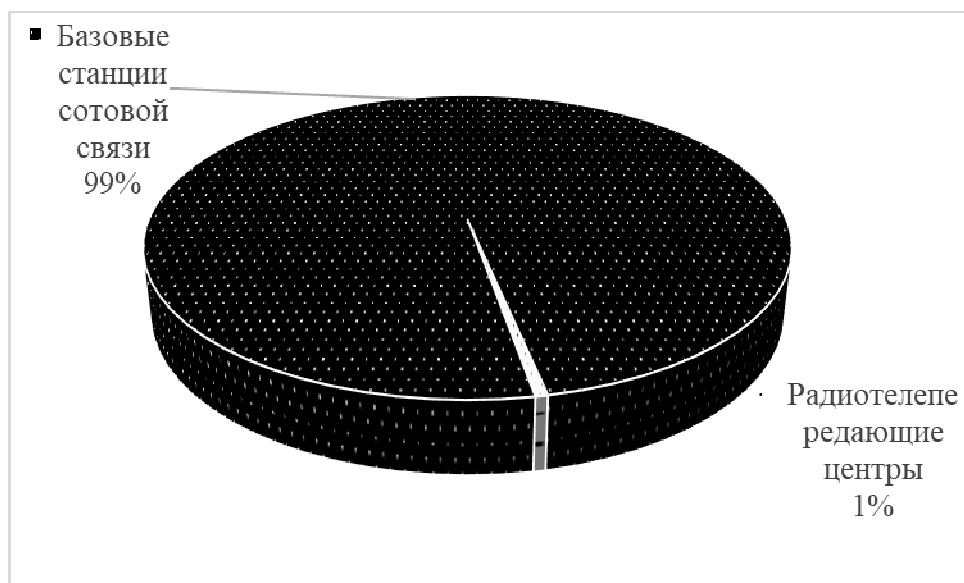
Немаловажными критериями благополучия в жизнедеятельности человека являются комфортные параметры микроклимата, которые включают благоприятные температурные показатели, показатели относительной влажности, а также скорости движения воздуха в жилых помещениях в любое время года. Доля обращений граждан на неудовлетворительные параметры микроклимата в жилых помещениях от общего числа в Кемеровской области составляет 33,8 %.

Одними из главных причин жалоб населения на неудовлетворительный микроклимат и качество воздушной среды жилых помещений являются низкая температура воздуха и повышенная относительная влажность. Данные обстоятельства являются следствием недостаточного обеспечения нормативной температуры отопительных приборов и износ строительных конструкций самого здания.

Основными источниками электромагнитного излучения радиочастотных диапазонов, воздействующих на здоровье населения, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты связи, радио-, телевидения и радионавигации (ПРТО).

Число передающих радиотехнических объектов на территории населенных пунктов Кемеровской области в 2018 г. продолжало увеличиваться за счет базовых станций сотовой связи, что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов с целью внедрения стандарта LTE.

Наибольшую часть передающих радиотехнических объектов составляют относительно маломощные объекты – базовые станции (БС), располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов радио- и телевидения относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и часто располагаются в черте жилой застройки (рис. 30).



**Рис. 30.** Структура передающих радиотехнических объектов в Кемеровской области в 2018 г., %

В 2018 г. санитарно-эпидемиологический надзор за ПРТО осуществлялся в рамках рассмотрения заявлений юридических лиц с целью согласования проектной документации и ввода в эксплуатацию ПРТО, а также в рамках рассмотрения обращений граждан. В 2018 г. по результатам рассмотрения проектных материалов выдано 564 санитарно-эпидемиологических заключения по проектам размещения базовых станций и 212 письма о соответствии эксплуатации ПРТО санитарным требованиям. Ввод базовых станций в эксплуатацию осуществляется только при наличии результатов контрольных измерений интенсивности ЭМИ и санитарно-эпидемиологической экспертизы.

В 2018 г. количество исследований уровней электромагнитных излучений, проводимых при вводе в эксплуатацию базовых станций, составило 739, в 2016 г. – 1047 (табл. 55).

Таблица 55

**Удельный вес измерений электромагнитных излучений, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2016–2018 гг.**

Показатели	2016	2017	2018
Всего проведено исследований	1074	885	739
из них не соответствуют гигиеническим нормативам	4	11	0

#### **1.1.11.4. Количество обращений граждан на неблагоприятное воздействие физических факторов, принятые меры**

Среди всех обращений населения на неблагоприятные условия проживания значительную долю составляют обращения на воздействие физических факторов.

В структуре обращений граждан ведущими традиционно являются обращения граждан на повышенный уровень акустического шума (36,7 %) и микроклимат (33,8 %) (табл. 56).

Таблица 56

**Удельный вес обращений граждан на неблагоприятное воздействие физических факторов в 2016–2018 гг.**

Годы	Количество обращений на неблагоприятное воздействие физических факторов	Шум		Вибрация		Микроклимат		Освещенность		ЭМП	
		количество обращений	удельный вес, %	количество обращений	удельный вес, %	количество обращений	удельный вес, %	количество обращений	удельный вес, %	количество обращений	удельный вес, %
2016	577	274	47,5	54	9,4	141	24,4	25	4,3	34	5,9
2017	635	295	46,5	57	9,0	144	22,7	29	4,6	36	7,3
2018	783	287	36,7	69	8,8	265	33,8	71	9,1	28	6,4

В 2018 г. по результатам надзорных мероприятий, в том числе по обращениям граждан, к административной ответственности в виде штрафов привлечено 112 должностных и юридических лиц на сумму 717,0 тыс. руб. В суды передано 11 дел о приостановке деятельности объектов и оборудования, подано 19 исковых заявлений о понуждении к устранению выявленных нарушений. Деятельность 9 объектов приостановлена на срок до 90 суток по решению суда.

**1.1.11.5. Состояние надзора за детскими дошкольными организациями и общеобразовательными организациями по физическим факторам**

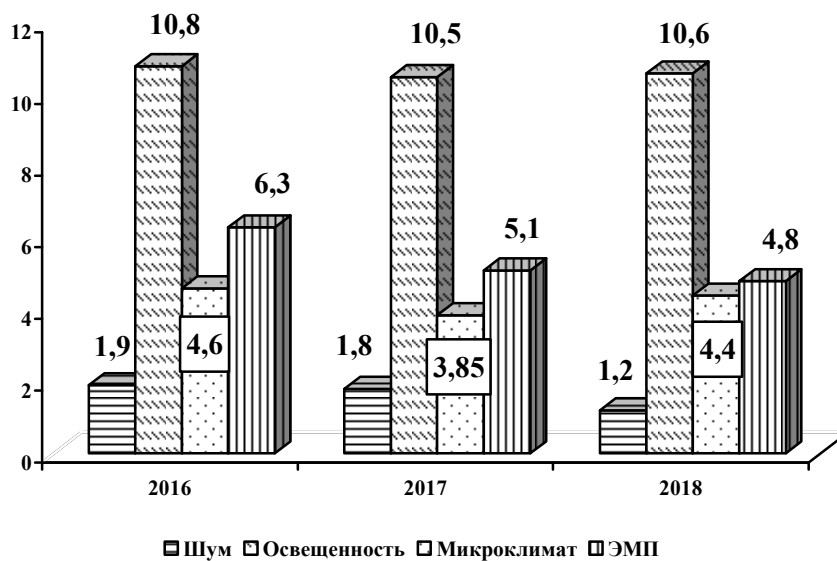
Одним из важных разделов деятельности является надзор за воздействием физических факторов неионизирующей природы на детей и подростков.

На протяжении ряда лет структура измерений физических факторов неионизирующей природы не претерпела существенных изменений, наибольшую долю составляют измерения уровней освещенности – 76,6 % – 69,6 тыс. исследований (2017 г. – 78,8 % – 55,9 тыс. замеров, 2016 г. – 72,8 % – 42,6 тыс. исследований) и параметров микроклимата – 18,1 % – 16,4 тыс. исследований (2017 г. – 16,4 % – 11,6 тыс. замеров, 2016 г. – 18,5 % – 10,8 тыс. исследований).

Доли исследований электромагнитных полей и шума – 4,6 % – 4,2 тыс. и 0,7 % – 0,7 тыс. соответственно (2017 г. – 4,1 % – 2,9 тыс. и 0,7 % – 0,5 тыс. соответственно, 2016 г. – 7,7 % – 4,5 тыс. и 1,1 % – 0,6 тыс. соответственно).

В течение последних 3-х лет показатели удельного веса детских и подростковых организаций, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям по всем контролируемым физическим факторам, достаточно стабильны.

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. произошло небольшое снижение доли детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровням шума (на 0,6 %) и уровням электромагнитных полей (на 0,3 %). По показателям искусственной освещенности и параметрам микроклимата доли объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличились 0,1 % и 0,55 % соответственно (рис. 31).



**Рис. 31.** Доля детских и подростковых организаций Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещенности, параметрам микроклимата, уровням шума и ЭМП, в 2016–2018 гг., %

По итогам 2017–2018 гг. доля образовательных организаций Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по искусственной освещенности, параметрам микроклимата и уровню электромагнитных полей (табл. 57), ниже показателей по Российской Федерации, которые в 2017 г. составили 14,6 %, 8,0 % и 5,8 % соответственно.

Таблица 57

**Доля детских и подростковых организаций Кемеровской области, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещенности, параметрам микроклимата, уровням шума и ЭМП, в 2016–2018 гг., %**

Показатели	Вид организации	2016	2017	2018
Освещенность	Все организации	10,8	10,5	10,6
	Дошкольные организации	11,2	10,8	11,8
	Общеобразовательные организации	13,0	9,0	12,8
Микроклимат	Все организации	4,6	3,9	4,4
	Дошкольные организации	2,8	1,3	3,8
	Общеобразовательные организации	5,8	5,1	6,9
Уровень шума	Все организации	1,9	1,8	1,2
	Дошкольные организации	0	0	0
	Общеобразовательные организации	2,5	1,3	1,2
Уровень ЭМП	Все организации	6,3	5,1	4,8
	Дошкольные организации	0	0	0
	Общеобразовательные организации	6,5	4,6	3,8



По результатам инструментальных измерений по сравнению с 2016 г. отмечается уменьшение доли исследований уровней искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, с 13,6 % до 8,1 %; доли исследований параметров микроклимата – с 1,8 % до 1,6 %; доли исследований уровней шума – с 3,2 % до 1,1 %. Доля исследований, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровням ЭМП, увеличилась с 2,2 % до 3,0 % (табл. 58).

Таблица 58

**Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских и подростковых организациях Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Показатели	Вид организации	Доля исследований (замеров), не соответствующих гигиеническим нормативам, %		
		2016	2017	2018
Освещенность	Все организации	13,6	11,2	8,1
	Дошкольные организации	12,4	9,6	8,3
	Общеобразовательные организации	16,2	9,8	8,9
Микроклимат	Все организации	1,8	2,4	1,6
	Дошкольные организации	1,7	1,8	1,5
	Общеобразовательные организации	1,1	2,1	1,3
Уровень шума	Все организации	3,2	3,4	1,1
	Дошкольные организации	0	0	0
	Общеобразовательные организации	4,1	3,1	3,1
Уровень ЭМП	Все организации	2,2	1,6	3,0
	Дошкольные организации	0	0	0
	Общеобразовательные организации	2,5	1,7	2,8

**1.1.11.6. Перечень принимаемых мер и задачи в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам**

В 2018 г. Управлением проведено 923 обследования детских и подростковых организаций в рамках плановых проверок, 1761 обследование – в рамках внеплановых проверок, а также 101 административное расследование.

Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 76,1 %, при этом 100 % плановых проверок проведено с применением инструментальных методов исследования, соответственно по видам физических факторов (шум, вибрация, микроклимат, электромагнитные поля, освещенность).

По результатам проведенных проверок установлены объекты, не соответствующие требованиям гигиенических нормативов по показателям искусственной освещенности, параметрам микроклимата, уровням шума и ЭМП.

В 2018 г. доля объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по искусственной освещенности, составила 10,6 % (102 организации из 958). Неблагоприятная ситуация с освещенностью отмечалась в детских и подростковых организациях в гг. Междуреченске, Мысках, Березовском, Прокопьевске, Юрге, Тайге, а также Тисульском и Топкинском районах.

Доля объектов, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата, составила 4,4 % (37 объектов из 832), неблагоприятная ситуация в гг. Таштаголе, Березовском, Юрге, Прокопьевске, Мысках, в Чебулинском и Яшкинском районах; по уровням электромагнитных полей – 4,8 % (12 из 248), неблагоприятная ситуация в гг. Гурьевске, Юрге, Тайге, в Мариинском, Чебулинском и Яшкинском районах; по уровням шума – 1,2 % (3 из 241) отмечается неблагоприятная ситуация в г. Мыски.

По результатам выявленных нарушений к должностным и юридическим лицам применены меры административного наказания, выданы предписания об устранении выявленных нарушений.

Всего в 2018 г. по ч. 1, 2 ст. 6.7, ст. 6.4 КоАП РФ вынесено 2,4 тыс. постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа, в их числе меры административного наказания за нарушения требований по физическим факторам.

Основными задачами в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам в детских и подростковых организациях являются:

- усиление контроля (надзора) за воздействием физических факторов неионизирующей природы на воспитанников и обучающихся в детских и подростковых организациях;

- принятие исчерпывающих мер административного воздействия (в т.ч. в виде временной приостановки деятельности объекта или отдельных помещений) в отношении лиц, ответственных за обеспечение безопасных условий пребывания детей и подростков в организациях;

- усиление контроля (надзора) при проведении проверок выполнения предписаний об устранении выявленных нарушений нормативных требований по физическим факторам с обязательным применением лабораторно-инструментальных методов исследования.

### **1.1.12. Радиационная обстановка и физическая безопасность в Кемеровской области**

#### **1.1.12.1. Радиационная обстановка в Кемеровской области**

Радиационная обстановка на территории Кемеровской области по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остается в целом удовлетворительной. Основной вклад в дозу облучения населения вносят природные (естественные) источники ионизирующего излучения, на втором месте вклад в дозу вносит медицинское облучение. В среднем за предыдущие пять лет эти значения составляют: природные источники – 91,8 %, медицинское облучение – 8 %. Структура коллективных доз облучения населения Кемеровской области за период 2015–2017 гг. существенно не изменилась (табл. 59). Ведущим фактором являются природные источники (прежде всего радон в воздухе помещений) и медицинские рентгенодиагностические процедуры, дающие в сумме более 99 % коллективной дозы облучения населения.

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счет радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы, вода и прочее) и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения (более 90 % на территории Кемеровской области).

Таблица 59

**Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Кемеровской области в 2015–2017 гг.**

Виды облучения населения	2015		2016		2017	
	Коллективная доза, чел.-Зв/год/ Удельный вес, %	Средняя на 1 жителя, мЗв/чел	Коллективная доза, чел.-Зв/год/ Удельный вес, %	Средняя на 1 жителя, мЗв/чел	Коллективная доза, чел.-Зв/год/ Удельный вес, %	Средняя на 1 жителя, мЗв/чел
Деятельность предприятий, использующих ИИИ	3,55/0,03	0,001	2,67/0,02	0,001	2,75/0,02	0,001
Глобальные выпадения	13,59/0,10	0,005	13,59/0,09	0,005	13,57/0,10	0,005
Природные источники	12155,91/91,48	4,47	13517,92/91,80	4,975	12990,95/91,32	4,788
Медицинское облучение	1114,86/8,39	0,4	1191,31/8,09	0,438	1218,52/8,57	0,449
Радиационные аварии	0	0	0	0	0	0
<b>ВСЕГО:</b>		<b>4,89</b>		<b>5,41</b>		<b>5,24</b>

При формировании радиационно-гигиенического паспорта Кемеровской области проведен анализ доз облучения населения за счет всех основных видов источников ионизирующего излучения: облучение персонала при нормальной эксплуатации техногенных источников; облучение населения за счет природных источников; облучение населения за счет использования источников ионизирующего излучения с целью медицинской диагностики. Численность населения Кемеровской области, учтенная при оценке средних и коллективных доз облучения, в 2017 г. составила 2713,23 тыс. человек.

Таблица 60

**Средняя годовая эффективная доза облучения на 1 жителя Кемеровской области от всех видов источников ионизирующего излучения в 2015–2017 гг. (в сравнении со среднероссийскими показателями)**

Показатель	2015	2016	2017
Средняя доза 1 на жителя Кемеровской области, мЗв в год	4,8	5,41	5,24
<b>Средняя доза на 1 жителя Российской Федерации, мЗв в год</b>	<b>3,8</b>	<b>3,76</b>	<b>3,86</b>

Установлено, что средняя годовая эффективная доза облучения на жителя в Кемеровской области за счет всех источников ионизирующего излучения в 2017 г. составила 5,24 мЗв/год, что на 26,4 % выше средней дозы облучения на одного жителя Российской Федерации (3,86 мЗв/год) (табл. 60).

При анализе динамики изменения индивидуальной средней годовой эффективной дозы облучения на одного жителя Кемеровской области в сравнении со среднероссийскими показателями в период 2013–2017 гг. выявлено ежегодное превышение дозы, фиксируемой для жителей Кемеровской области, относительно дозы, полученной среднестатистическим жителем Российской Федерации (рис. 32). Причиной этого является природ-

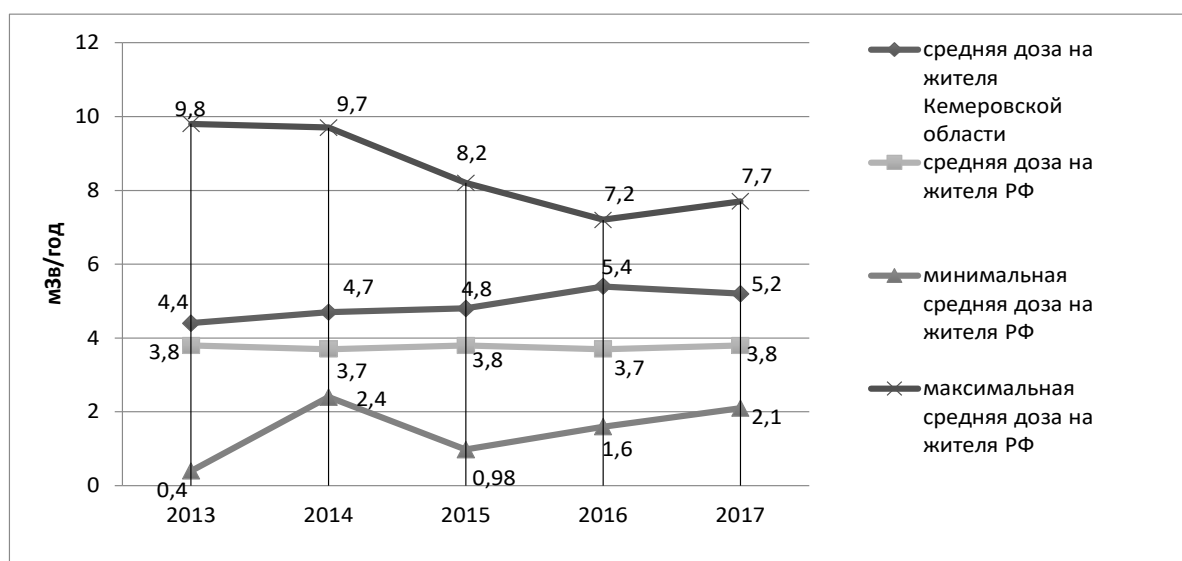
ное облучение. Основной вклад в дозу облучения населения Кемеровской области вносят природные источники ионизирующего излучения – облучение формируется за счёт радионуклидов природного происхождения, содержащихся в объектах окружающей среды и создающих естественный радиационный фон. Величина естественного радиационного фона (ЕРФ) зависит от геологических и геофизических особенностей местности. Региональной особенностью субъекта являются:

- осуществление на территории Кемеровской области интенсивной добычи полезных ископаемых, вследствие чего происходит техногенное изменение ЕРФ за счёт перераспределения природных радионуклидов в среде обитания;

- наличие условий для интенсивного выноса радона с поверхности почвы: геолого-геофизические особенности территории, разнообразие почв, высокая трещиноватость пород, наличие тектонических разломов и окон, интенсивная добыча полезных ископаемых, наличие территорий, прилежащих к Горному Алтаю (средняя годовая эффективная доза облучения от природных источников на одного жителя Республики Алтай в 2017 г. составила 7,34 мЗв/год). Кроме того, более 50 % дней в году отмечаются погоды острого типа со значительными межсуточными перепадами температуры и атмосферного давления.

Средняя индивидуальная доза облучения населения от природных источников относительно стабильна 5,41 мЗв/год в 2016 г. и 5,24 мЗв/год в 2017 г. Основным дозообразующим компонентом является радон, от которого вклад в среднюю дозу на одного жителя Кузбасса составляет 3,27 мЗв/год.

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Кемеровской области за счет всех источников ионизирующего излучения за 2017 г. составила 14225,78 чел.-Зв/год.



**Рис. 32.** Динамика изменения средней годовой эффективной дозы облучения на одного жителя от всех видов источников ионизирующего излучения в 2013–2017 гг., мЗв/год

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Кемеровской области в 2017 г. представлена в таблице 61.

Согласно данным РГП за 2017 г. общее число организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (ИИИ) на территории Кемеровской области, – 323, из них 268 – медицинские организации. Число организаций в 2016 г. по сравнению с предыдущим увеличилось на 2,8 %.

Таблица 61

**Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения (чел.-Зв)  
Кемеровской области в 2017 г.**

Виды облучения населения территории	Коллективная доза		Средняя на 1 жителя, мЗв/чел.
	чел.-Зв / год	удельный вес, %	
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	2,75	0,02	0,001
--- персонала	2,75	0,02	0,001
--- населения, проживающего в зонах наблюдения	0	0	0
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	13,57	0,10	0,005
--- за счет глобальных выпадений	13,57	0,10	0,005
--- за счет радиационных аварий прошлых лет	0	0	0
в) природных источников, в том числе:	12990,95	91,32	4,788
--- от радона	8885,83	62,46	3,275
--- от внешнего гамма-излучения	2205,86	15,51	0,813
--- от космического излучения	1085,29	7,63	0,400
--- от пищи и питьевой воды	352,72	2,48	0,130
--- от содержащегося в организме К-40	461,25	3,24	0,170
г) медицинских исследований	1218,52	8,57	0,449
д) радиационных аварий и происшествий в 2013 г.	0	0	0
<b>ВСЕГО</b>	<b>14225,78</b>		<b>5,243</b>

Радиационные объекты 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории Кемеровской области отсутствуют. На прилегающей территории размещен Северский химический комбинат (г. Северск, Томской области), отнесенный к особо радиационно- и ядерно-опасным объектам. На основании данных, представленных Росгидрометом, и по результатам анализа результатов мониторинговых наблюдений, осуществляемых ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», установлено отсутствие влияния указанного объекта на территорию Кемеровской области в целом и на населенные пункты, находящиеся в радиусе 100 км (г. Тайга и пгт. Яя).

Перечень организаций, использующих источники ионизирующего излучения на территории Кемеровской области в 2017 г. (с указанием численности персонала), приведен в таблице 62.

Общая численность персонала группы А в 2017 г. составила 1941 человека, из них 83,0 % (1612 человек) – персонал медицинских организаций.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2017 г. составила 1,4 мЗв, коллективная – 2,7182 чел.-Зв/год. В условиях нормальной эксплуатации источников ионизирующего излучения радиационные риски возникновения стохастических эффектов в 2017 г. составляют:

- индивидуальный риск для персонала – 0,00006 случаев в год;
- коллективный риск для персонала – 0,115 случаев в год.

Таблица 62

**Перечень объектов, использующих источники ионизирующего излучения на территории Кемеровской области в 2017 г.**

Виды организаций	Число организаций данного вида					Численность персонала		
	Всего	В том числе по категориям				группы А	группы Б	всего
		I	II	III	IV			
Атомные электростанции	0	0	0	0	0	0	0	0
Геологоразведочные и добывающие	5	0	0	4	1	43	4	47
Медучреждения	268	0	0	0	268	1612	42	1654
Научные и учебные	4	0	0	0	4	17	0	17
Промышленные	19	0	0	1	18	130	2	132
Таможенные	1	0	0	0	1	31	0	31
Пункты захоронения РАО	0	0	0	0	0	0	0	0
Прочие особо радиационно-опасные	0	0	0	0	0	0	0	0
Прочие	32	0	0	1	31	108	0	108
<b>ВСЕГО</b>	<b>329</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>323</b>	<b>1941</b>	<b>48</b>	<b>1989</b>

В соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» в целях оценки вредного воздействия радиационного фактора на население в Кемеровской области продолжается работа по радиационно-гигиенической паспортизации территории и организаций, использующих в своей деятельности источники ионизирующего излучения. В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 16.09.1997 № 718 «О порядке создания единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан» в Кемеровской области в рамках Единой государственной системы учета и контроля доз (ЕСКИД) осуществляется оценка доз облучения населения от всех основных источников ионизирующего излучения, в том числе за счет естественного и техногенно измененного радиационного фона. За период с 1998 г. по 2017 г. достигнут 100 % охват паспортизацией радиационных объектов, находящихся под надзором Управления. Доля организаций, поднадзорных Роспотребнадзору, представляющих данные в системе ЕСКИД по форме № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» в 2017 г. составила 94,5 % (311 организации). Непредставление отчетов 18 (5,5 %) организациями связано с отсутствием персонала группы А и данных индивидуального дозиметрического контроля, т.к. источники ионизирующего излучения находятся в режиме хранения, их эксплуатация не осуществляется.

### Характеристика радиоактивного загрязнения окружающей среды

Характеристика содержания радионуклидов в почве в динамике за 2015–2017 гг. (согласно данным РГП субъекта РФ за 2015–2017 гг.) представлена в таблице 63.

**Результаты исследований плотности загрязнения почвы техногенными радионуклидами в 2015–2017 гг.**

Радионуклиды	2015		2016		2017	
	Среднее значение	Макс. значение	Среднее значение	Макс. значение	Среднее значение	Макс. значение
Cs-137	0,3	1,4	0,941	1,518	1,517	1,850
St-90	-	-	0,197	0,296	0,222	0,296

Повышенное содержание техногенных и природных радионуклидов в исследованных пробах не обнаружено.

Средние и максимальные уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 территории Кемеровской области в 2017 г. составили 1,5 кБк/м<sup>2</sup> и 1,8 кБк/м<sup>2</sup> соответственно. Сравнение указанных показателей с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений по цезию-137 (2–3 кБк/м<sup>2</sup>) и по стронцию-90 (1–2 кБк/м<sup>2</sup>) свидетельствует о том, что наличие техногенных радионуклидов в почве на территории Кемеровской области обусловлено глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов и показатели не превышают средних значений, характерных для равнинных территорий Российской Федерации.

Зоны техногенного радиоактивного загрязнения, образовавшиеся вследствие крупных радиационных аварий, в 2017 г. не зафиксированы. На территории Кемеровской области отсутствуют радиационные аномалии и загрязнения.

Число исследованных проб почвы на радиоактивные вещества в 2017 г. составило всего 96, из них:

- 69 проб почвы в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в местах применения пестицидов и минеральных удобрений;
- 13 проб почвы в селитебной зоне;
- 14 проб – прочие.

В исследованных пробах определялись уровни плотности загрязнения почвы цезием-137 и показатели удельной активности естественных радионуклидов.

**Содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе**

Определение содержания радиоактивных веществ в атмосферном воздухе аккредитованной лабораторией ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» не проводится.

При подготовке радиационно-гигиенического паспорта Кемеровской области используются данные Росгидромета. Так как выполнение исследований по определению объемной активности радиоактивных веществ в атмосферном воздухе на территории Кемеровской области ведомственным заказом Росгидромета не предусмотрено - для территории Кемеровской области данные по содержанию радиоактивных веществ получены расчетным путем, методом усредненных данных (средневзвешенные величины) по географическому району.

Согласно данным, представленным в радиационно-гигиеническом паспорте Российской Федерации за 2017 г., в целом на территории РФ (в том числе на территории Кузбасса) содержание техногенных радионуклидов в приземной атмосфере на шесть-семь порядков ниже значений допустимых среднегодовых объемных активностей для населения, установленных нормами радиационной безопасности НРБ 99/2009.

### Содержание радионуклидов в воде

По данным Росгидромета в водах рек России концентрация радионуклидов в последние годы сохраняется примерно на одном уровне. На территории Кемеровской области в 2016–2018 гг. превышение содержания радионуклидов в воде водных объектов не зарегистрировано (табл. 64).

Таблица 64

**Динамика состояния водных объектов  
в местах водопользования населения в 2016–2018 гг.**

Годы	Число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ	
	Всего	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности и уровни вмешательства (УВ) по отдельным радионуклидам, %
2016	233	0
2017	259	0
2018	227	0

В 2018 г. исследовано 227 проб водных объектов по показателям суммарной альфа-бета-активности и содержанию цезия-137, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям проб не выявлено.

Состояние питьевого водоснабжения: Проб питьевой воды централизованного водоснабжения с содержанием природных радионуклидов,  $1 < \sum_i^N A_i / УВ_i \leq 10$  и техногенных радионуклидов на территории Кемеровской области выше УВ не выявлено (табл. 65).

Таблица 65

**Динамика исследований источников питьевого централизованного водоснабжения по радиологическим показателям в 2016–2018 гг.**

Годы	Число источников централизованного водоснабжения	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности, %	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни по суммарной активности, %		Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ, %
			альфа	бета				
2016	815	58	9	0	51,6	1,6(Rn-222)	11,4	0
2017	815	71,5	9,9	0	43,9	3,0(Rn-222)	11,3	0
2018	815	66,5	15,4	0	49,2	6,7(Rn-222)	4,7	0

В 2018 г. имелись случаи превышения критериев первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности в пробах воды из подземных источников водоснабжения. Превышения по УВ в 2018 г. регистрируется только в пробах воды подземных источников, что обусловлено содержанием радона. В течение 2018 г. в 2 пробах воды проведены радиоизотопные исследования воды, превышений уровня вмешательства



по радионуклидам (210 Po, 226 Ra, 228 Ra, 210 Pb, 238U, 234 U) не выявлено.

В 2018 г. источники нецентрализованного питьевого водоснабжения по показателям суммарной альфа-, бета- активности и на содержание природных радионуклидов не исследовались (табл. 66).

Таблица 66

**Динамика исследований источников питьевого нецентрализованного водоснабжения по радиологическим показателям в 2016–2018 гг.**

Годы	Число источников нецентрализованного водоснабжения	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности, %	Доля проб воды, превышающих контрольные уровни по суммарной активности, %		Доля источников исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ, %
			альфа	бета				
2016	725	4,1	0	0	1,5	0	3,8	0
2017	725	3,6	0	0	2,0	0	2,0	0
2018	725	0	0	0	0	0	0,1	0

**Продовольственное сырье и пищевые продукты**

В 2018 г. исследовано 312 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов.

Проб продуктов и продовольственного сырья, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах, не обнаружено. Вклад во внутреннее облучение населения за счет природных радионуклидов в 2017 г. в продуктах питания незначительный (в совокупности вклад в дозу от пищи и воды составляет 2,4 %).

Таблица 67

**Результаты исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание цезия-137 и стронция-90 в 2015–2017 гг.**

Годы	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов											
	Всего			Мясо и мясные продукты			Молоко и молокопродукты			Дикорастущие пищевые продукты		
	Всего проб	Из них с превышением	% проб с превышением	Всего проб	Из них с превышением	% проб с превышением	Всего проб	Из них с превышением	% проб с превышением	Всего проб	Из них с превышением	% проб с превышением
2016	325	0	0	41	0	0	45	0	0	20	0	0
2017	394	0	0	45	0	0	49	0	0	24	0	0
2018	312	0	0	39	0	0	45	0	0	19	0	0

Дикорастущих растений, являющихся индикатором радиоактивного загрязнения местности, в 2018 г. исследовано 19 проб, в том числе: 8 проб дикорастущих грибов, 11 проб плодов и ягод – превышений не обнаружено.

Данные о количестве исследований пищевых продуктов в динамике за 3 года приведены в таблице 67.

### 1.1.12.2. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Вклад в облучение населения Кемеровской области от природных источников, согласно данным РГП субъекта Российской Федерации за 2017 г., составляет 4,78 мЗв/год (91,3 % от средней годовой дозы облучения населения от всех видов источников).

По данным РГП Кемеровской области и РГП Российской Федерации за 2017 г. средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счет внешнего гамма-излучения на территории Кемеровской области составила 0,81 мЗв/год, за счет радона – 3,27 мЗв/год, что превышает среднероссийские показатели. Динамика изменения структуры средней годовой эффективной дозы от природного облучения представлена в таблице 68.

Годовая эффективная доза природного облучения в районах и населенных пунктах Кемеровской области в целом не превышает 5 мЗв/год, что в соответствии с требованиями п. 5.1.2 СП 2.6.1.2612-10 (ОСПОРБ-99/2010) характеризуется как приемлемый уровень облучения населения от природных источников излучения.

Доля измерений концентрации радона (эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона), не соответствующих санитарным нормативам, в 2018 г. составила 3,3 % от общего числа обследованных помещений.

Наличие групп населения с эффективной дозой природного облучения выше 5 мЗв/год на одного жителя в районах и населенных пунктах Кемеровской области не установлено.

Таблица 68

**Структура средней годовой эффективной дозы от природного облучения населения Российской Федерации и населения Кемеровской области за период 2015–2017 гг., мЗв/год**

Годы	Территория	К-40	За счет космического облучения	Внешнее облучение	Радон	Пища	Вода	Средняя доза на жителя
2015	<i>Российская Федерация</i>	<i>0,17</i>	<i>0,40</i>	<i>0,66</i>	<i>1,91</i>	<i>0,14</i>	<i>0,03</i>	<i>3,31</i>
	Кемеровская область	0,17	0,40	0,76	2,93	0,12	0,08	4,47
2016	<i>Российская Федерация</i>	<i>0,17</i>	<i>0,40</i>	<i>0,68</i>	<i>2,02</i>	<i>0,12</i>	<i>0,04</i>	<i>3,76</i>
	Кемеровская область	0,17	0,40	0,79	3,47	0,12	0,02	4,98
2017	Кемеровская область	0,17	0,40	0,81	3,27	0,12	0,02	4,78

По данным радиационно-гигиенического мониторинга среднее значение уровня естественного радиационного фона на открытой местности на территории Кемеровской области в 2018 г. составило 0,11 мкЗв/ч, что является характерным для территории Кемеровской области и соответствует значениям многолетних наблюдений. Динамика измене-

ний (с указанием минимальных и максимальных значений) уровня гамма-фона на территории Кемеровской области за последние 3 года представлена в таблице 69.

Таблица 69

**Исследования гамма-фона на территории Кемеровской области  
за период 2016–2018 гг.**

Годы	Количество контрольных точек	Количество исследований	Значение мощности экспозиционной дозы гамма-фона излучения, мкЗв/ч		
			максимальное	среднее	минимальное
2016	30	4560	0,19	0,11	0,04
2017	32	4339	0,20	0,11	0,035
2018	32	3982	0,20	0,11	0,035

Радиационная характеристика жилых и общественных зданий в 2018 г.:

– число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД) – 12323, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД – 0;

– число помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона) – 3515, из них 118 помещений не отвечают гигиеническим нормативам по ЭРОА (3,3 %). Основная часть этих помещений относится к дошкольным образовательным учреждениям и школам. Объектам надзора, в которых выявлены несоответствия санитарным нормам по радиационному фактору, даны рекомендации по защитным мероприятиям, направленным на снижение поступления радона в воздух помещений.

В учреждениях приняты меры по радиационной защите: в эксплуатируемых помещениях проведены защитные мероприятия (обеспечена герметичность межэтажных каналов для коммуникаций, пола, организованы дополнительные вентиляционные отверстия в существующих подпольных помещениях, усилена вентиляция помещений). При проведении повторных измерений содержания радона в воздухе помещений превышений норматива не выявлено, противорадоновые мероприятия признаны эффективными.

Таблица 70

**Характеристика строительных материалов по содержанию радионуклидов  
в Кемеровской области за период 2016–2018 гг.**

Годы	Число исследованных проб											
	Местного производства				Привозные из других территорий Российской Федерации				Импортируемые			
	всего	из них класса			всего	из них класса			всего	из них класса		
1		2	3	1		2	3	1		2	3	
2016	298	293	5	-	-	-	-	-	1	-	1	-
2017	339	336	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2018	250	249	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории строительных материалах:

- в 2018 г. на содержание природных радионуклидов исследовано 250 проб строительного сырья и материалов местного производства, из них: 249 – отнесены к 1 классу и 1 проба отнесена ко 2 классу. Характеристика строительных материалов по радиационному признаку в динамике за 3 года представлена в таблице 70.

## Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

На территории Кемеровской области в 2018 г. общее число организаций, в которых по характеру их деятельности возможно повышенное облучение работников природными источниками, составляет 199 (из них: горнодобывающих организаций (шахты) – 40, черная металлургия – 3, цветная металлургия – 2, строительная промышленность – 8, в которых все строительные материалы местного производства относятся к 1 классу по радиационному признаку); предприятий водоподготовки для питьевого водоснабжения населения – 17; машиностроение – 1 организация; сжигание углей – 74 юридических лиц, эксплуатирующих котельные, из них в 39 проводились исследования в золошлаках. Радиационному контролю подлежат: эффективная удельная активность природных радионуклидов в используемом сырье, материалах и изделиях и производственные отходы.

На обследованных предприятиях дозы облучения работников за счет воздействия природных источников ионизирующего излучения в производственных условиях не превышают 1 мЗв/год, в связи с чем в указанных организациях отсутствует необходимость проведения ежегодного радиационного контроля за дозами облучения работников.

### 1.1.12.3. Медицинское облучение

Облучение пациентов, подвергающихся рентгенорадиологическим процедурам, вносит наибольший вклад в индивидуальные и коллективные дозы населения Российской Федерации, обусловленные техногенными источниками ионизирующего излучения. Медицинское облучение населения (пациентов) занимает второе место после естественных источников.

Вклад в среднюю дозу облучения населения Кемеровской области за счет медицинских источников по состоянию на 2017 г. составляет 8,57 % (в Российской Федерации – 14,13 %), в 2016 г. – 8,09 % (в Российской Федерации – 13,63 %), в 2015 г. – 8,39 % (в Российской Федерации – 12,84 %) (табл. 71).

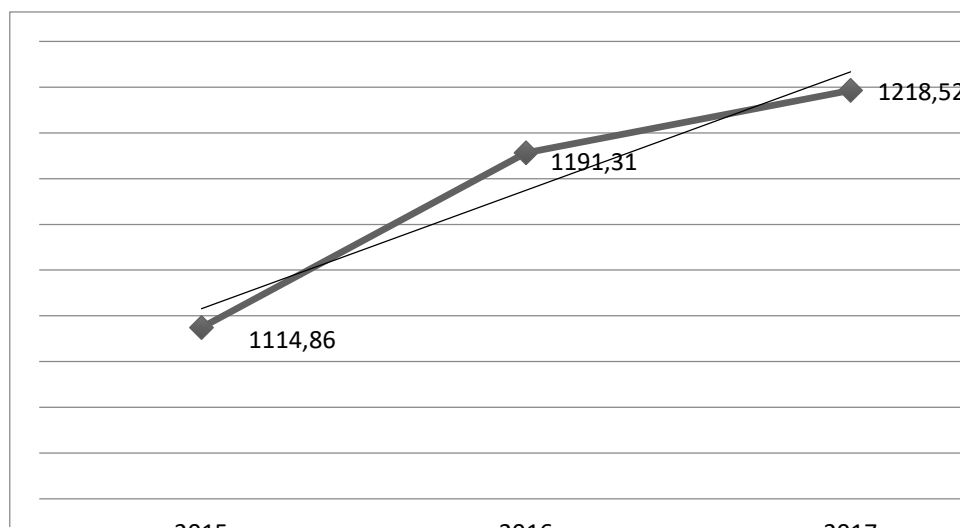
Таблица 71

#### Вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения за счет медицинского облучения в 2015–2017 гг.

Годы	Коллективная доза Российская Федерация		Коллективная доза Кемеровская область	
	чел.-Зв / год	%	чел.-Зв / год	%
2015	<b>71768</b>	<b>12,84</b>	1114,86	8,39
2016	<b>75362</b>	<b>13,63</b>	1191,31	8,09
2017	<b>80270</b>	<b>14,03</b>	1218,52	8,57

На территории Кемеровской области наблюдается повышение коллективной дозы облучения населения за счет рентгенорадиологических процедур с 1191,31 чел.-Зв. в 2016 г. до 1218,52 чел.-Зв. в 2017 г. (рис. 33).

Годовая эффективная доза медицинского облучения в среднем на одного жителя Российской Федерации в 2017 г. составила 0,55 мЗв/год (2016 г. – 0,51 мЗв/год, 2015 г. – 0,49 мЗв/год), на жителя Кемеровской области – 0,44 мЗв/год (2016 г. – 0,43 мЗв/год, 2015 г. – 0,41 мЗв/год).

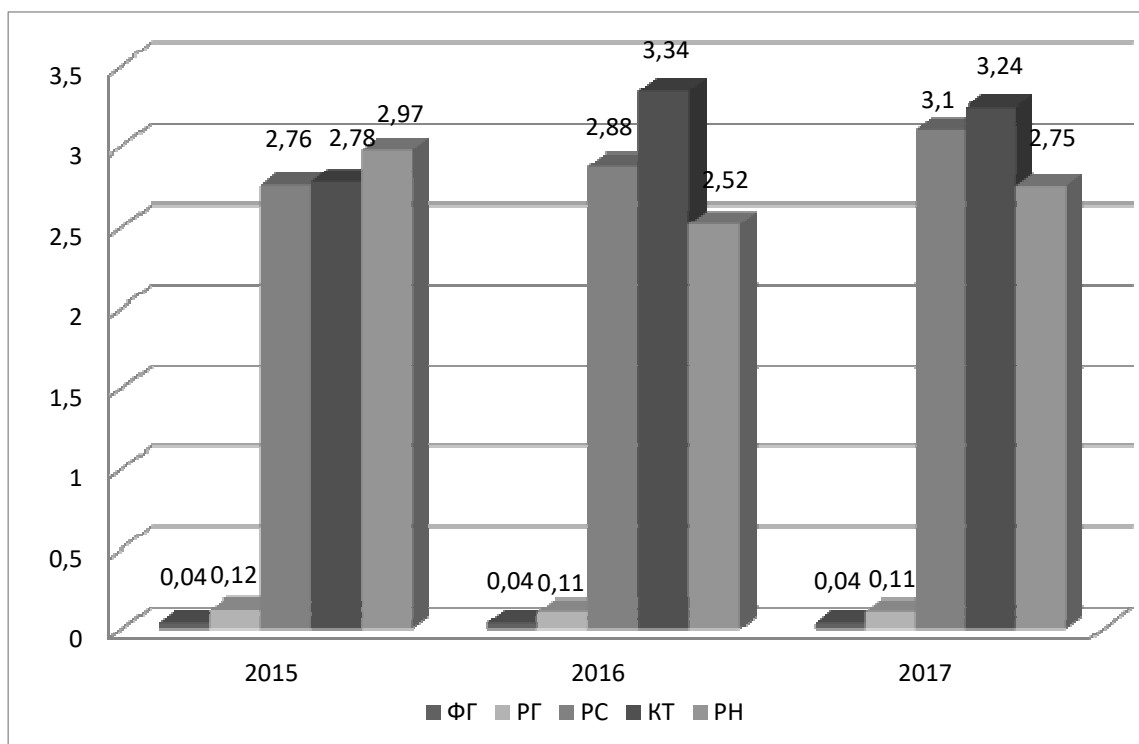


**Рис. 33.** Динамика изменения эффективной коллективной дозы медицинского облучения населения Кемеровской области в 2015–2017 гг.

На территории Кемеровской области в 2017 г. выполнено 6251532 рентгенодиагностических исследований, отмечено увеличение количества рентгенодиагностических исследований на 350013 процедур, по сравнению с 2016 г. (2016 г. – 5901519 исследований).

В 2017 г. по сравнению с 2016 г. увеличилось число рентгенографий на 257832 процедуры (на 6,3 %), компьютерных томографий на 8004 процедуры (на 5,7 %), флюорографических исследований – на 48441 процедур (на 2,9 %), радионуклидных исследований – на 542 процедур (20,2 %), прочих на 38430 процедур (120 %). Число рентгеноскопических процедур снизилось на 3236 (10 %).

В Кемеровской области продолжается замена рентгеновского и флюорографического оборудования, на современные цифровые аппараты, создающие меньшую лучевую нагрузку. Немаловажным фактором является внедрение в практику более эффективных методов контроля и учета доз пациентов. При отсутствии дозиметров, измеряющих произведение дозы на площадь, в комплектации рентгенодиагностических аппаратов расчет индивидуальных эффективных доз облучения пациентов проводится на основании значения радиационного выхода рентгеновского излучателя. Одним из важных факторов уменьшения дозовых нагрузок пациентов является постоянный контроль эксплуатационных параметров медицинских рентгенодиагностических аппаратов, прямо или косвенно влияющих на лучевые нагрузки пациентов (рис. 34).



**Рис. 34.** Динамика изменения средних индивидуальных доз облучения пациента за одну процедуру при проведении рентгенодиагностических исследований за период 2015–2017 гг. в Кемеровской области, мЗв/процедуру

На территории Кемеровской области средняя эффективная доза облучения населения за одну процедуру по видам исследований в 2017 г. составила 0,20 мЗв/год, в 2016 г. составила 0,20 мЗв/год, в 2015 г. – 0,19 мЗв/год (табл. 72).

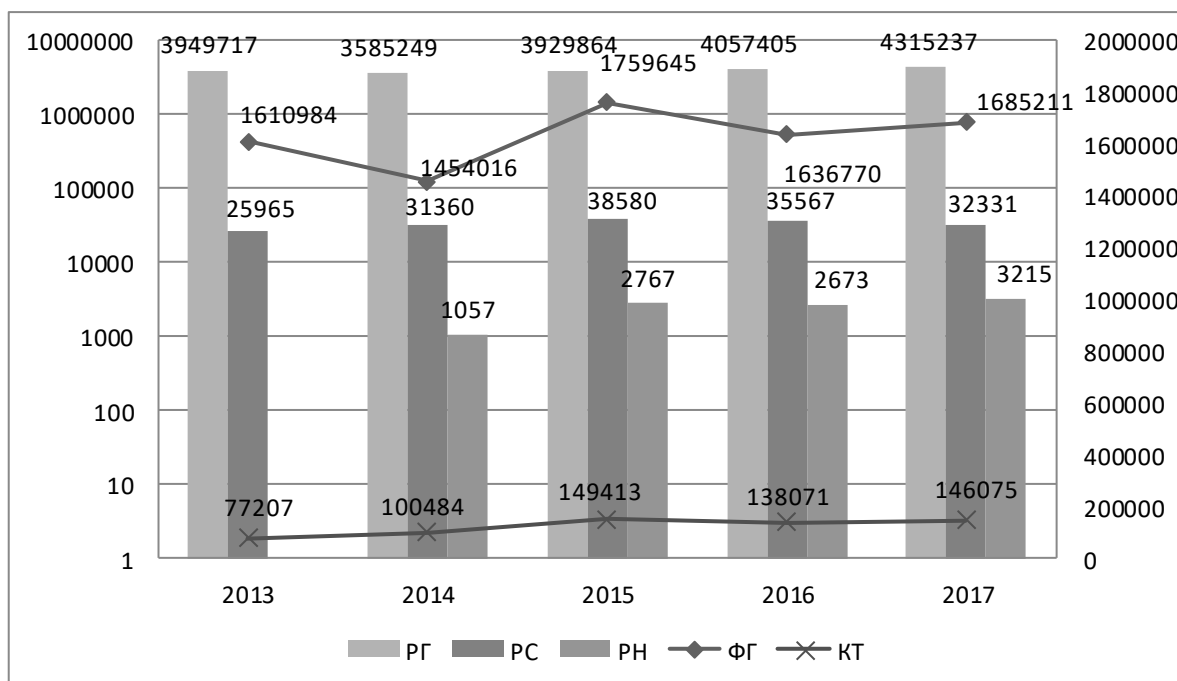
Таблица 72

**Динамика изменения средней эффективной дозы облучения пациента за процедуру по видам исследований в 2015–2017 гг. (по видам исследований)**

Виды исследований	Средняя доза, по Российской Федерации, мЗв/процедуру			Средняя доза, по Кемеровской области, мЗв/процедуру		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Флюорографические	0,08	0,08	0,07	0,04	0,04	0,04
Рентгенографические	0,11	0,10	0,10	0,12	0,11	0,11
Рентгеноскопические	2,56	2,55	2,60	2,76	2,88	3,10
Компьютерные томографии	3,92	3,89	3,88	2,78	3,34	3,24
Радионуклидные	2,48	3,28	3,93	2,97	2,52	2,74
Прочие	4,54	4,74	5,31	1,63	3,36	1,69
Всего	0,26	0,27	0,28	0,19	0,20	0,20

По данным радиационно-гигиенической паспортизации в субъектах Российской Федерации наибольший рост имел место для радионуклидных исследований и прочих видов исследований. На территории Кемеровской области за 2017 г. увеличилось количество всех видов исследований, за исключением рентгеноскопий.

Динамика изменения структуры медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур представлена на диаграмме (рис. 35).



**Рис. 35.** Динамика изменения структуры медицинских рентгенорадиологических диагностических процедур, проведенных в медицинских организациях Кемеровской области в 2013–2017 гг.

Использование высокоинформативных рентгенологических методов исследований значительно повышает качество диагностики, но приводит к росту доз облучения пациентов. Поэтому важную роль играет оптимизация этого процесса и исключение необоснованного использования рентгенорадиологических методов диагностики. Радиационная безопасность пациентов обеспечивается путем обоснования диагностических и лечебных процедур и оптимизацией радиационной защиты. Обоснование диагностических исследований включает учет клинических показаний, выбор щадящих в отношении облучения методов исследований и рассмотрение альтернативных (нерадиационных) методов диагностики. Оптимизация радиационной защиты пациентов предусматривает получение полезной диагностической информации при наименьших возможных уровнях облучения, а также использование надлежащего рентгенодиагностического оборудования. В 99 % медицинских организациях проводится инструментальный контроль доз облучения пациентов при рентгенодиагностике.

#### 1.1.12.4. Техногенные источники

Число организаций, работающих с источниками ионизирующего излучения, поднадзорных Управлению, по состоянию на 01.01.2019 составило 352, из них 6 организаций, отнесенных к 3-й категории потенциальной радиационной опасности, и 346 организаций – к 4-й категории. Организации 1 и 2-й категории потенциальной радиационной опасности на территории Кемеровской области отсутствуют.

При осуществлении в 2018 г. федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в отношении 131 объекта, использующих источники иони-

зирующего излучения, выявлены нарушения санитарного законодательства на 70 объектах, что составляет 19,8 % от общего количества поднадзорных объектов и 53,4 % от общего числа проверенных объектов. За нарушения санитарно-эпидемиологических требований наложено 117 административных наказаний в виде штрафов.

Перечень основных нарушений:

- отсутствует санитарно-эпидемиологическое заключение на рентгеновский кабинет, не ведется накопительная карта доз облучения персонала группы «А», не разработаны контрольные уровни доз облучения персонала группы «А», не проведен контроль эксплуатационных параметров рентгеновского аппарата, отсутствуют замеры эффективности работы приточно-вытяжной вентиляции в рентгеновском кабинете, не соблюдаются требования радиационной безопасности при эксплуатации рентгеновского кабинета (не закрывается плотно дверь в процедурную рентгенкабинета при включении рентгеновского аппарата и выносе пульта управления за дверь), не доводится до сведения пациента информация об ожидаемых рисках отдаленных последствий облучения, отсутствует программа производственного радиационного контроля в рентгеновском кабинете, не проведен контроль защитной эффективности средств радиационной защиты, не соблюдается кратность периодического контроля эксплуатационных параметров рентгеновских аппаратов, периодических замеров заземления и дозиметрического контроля, отсутствует большая рентгенозащитная ширма для защиты персонала группы «А»;

- выявлены нарушения условий действия лицензии на деятельность, связанную с источниками ионизирующего излучения (генерирующими): не проведена ежегодная оценка состояния заземления, изоляции рентгеновских дефектоскопов, электробезопасности розеток для включения рентгеновских дефектоскопов электротехнической лабораторией, имеющей свидетельство о регистрации; входная дверь в защитную камеру на участке стыковки металлопроката не оборудована замком и блокировкой, обеспечивающей прекращение генерации рентгеновского излучения при открывании двери.

Доля рабочих мест в организациях, использующих техногенные ИИИ, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, составила 0 % от общего количества обследованных рабочих мест (563).

На территории Кемеровской области в 2017 г. численность персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, составила 1989, из них 1941 – персонал группы «А».

Случаев аварийного переоблучения не зафиксировано. Превышения основных пределов доз для персонала группы А и Б, установленных СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», и дозы облучения более 20 мЗв/год отсутствуют. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем составляет 100 %.

В течение 2018 г. на территории Кемеровской области зафиксировано 7 радиационных аварий, выявлены превышения мощности дозы гамма-излучения на поверхности вагонов, контейнеров, загруженных металлоломом:

1) 18.01.2018 в 05 часов 25 минут (время местное) на входных железнодорожных весах № 27 станции «Новокузнецк-Северный» АО «ЕВРАЗ Объединенный Западно-Сибирский металлургический комбинат» (АО «ЕВРАЗ ЗСМК») г. Новокузнецк, шоссе Комическое, 16, на установке входного радиационного контроля ССРК «Янтарь», при прохождении вагона № 53431896 с ломом черного металла, зафиксировано превышение мощности дозы гамма-излучения.

18.01.2018 в 11 часов 50 минут (время местное) вагон был обследован дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК», обнаружены локальные превышения мощности дозы на левой стенке вагона № 53431896 по ходу движения на ребре жесткости между секциями № 2, № 3 и на днище секций № 2 и № 3 вагона.



Максимальное значение МЭД внешнего гамма-излучения составило 0,54 мкЗв/час при значении естественного гамма-фона 0,09 мкЗв /час (протокол лабораторных испытаний № 13 от 18.01.2018, выданный АО «ЕВРАЗ ЗСМК»). Вагон отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг вагона вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана.

Грузоотправителем вагона № 53431896 со станции Мальта Восточно-Сибирской железной дороги, согласно транспортной железнодорожной накладной ЭП 331219, является ООО «Усольевтормет» (почтовый адрес отправителя: Иркутская область, г. Усолье-Сибирское, ул. Тракторная, 14).

Грузополучателем металлолома является АО «ЕВРАЗ ЗСМК». Разгрузка вагона планируется на территории ООО «Вторресурс-Переработка».

На партию металлолома в объеме 65 тонн, загруженную в вагон № 53431896 оформлен протокол радиационного контроля № 2 от 09.01.2018, выданный ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» (юридический адрес: г. Иркутск, ул. Трилиссера, 51, фактический адрес: Иркутская область, г. Усолье-Сибирское, ул. Ленина, 73), в котором измеренные уровни мощности дозы гамма-излучения находятся в пределах нормы.

Разгрузка вагона № 53431896 проведена специалистами Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «Предприятие по обращению с радиоактивными отходами РосРАО».

В процессе разгрузки вагона выявлено изделие из свинца или его сплава в виде конуса, высотой 100 мм, нижний диаметр – 44 мм, верхний диаметр – 10 мм. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности изделия составила 3,35 мкЗв/час, на расстоянии 1 метра – 3,84 мкЗв/час. Новосибирским отделением филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» оформлен акт № 1669 от 30.01.2018, выявленное изделие отравлено спецтранспортом в г. Новосибирск.

2) 02.03.2018 года в 04 часов 30 минут (время местное) при прохождении вагона № 54673454 с ломом черного металла на входных ж/д весах № 27 станции «Новокузнецк-Северный» АО «ЕВРАЗ ЗСМК» произошло срабатывание ССРК «Янтарь».

02.03.2018 в 10 часов 15 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружены локальные превышения мощности дозы с левой стороны по ходу движения между секциями № 2 и № 3 на днище вагона максимальное значение МЭД внешнего гамма-излучения составила – 0,8 мкЗв/час; по правой стороне секции № 7 на днище вагона – 1,0 мкЗв/час, при значениях естественного гамма – фона 0,09 мкЗв/час (протокол лабораторных испытаний от 02.03.2018 № 40).

Вагон отставлен на охраняемый путь № 25 тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг вагона вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана. Согласно транспортной железнодорожной накладной 20 РЖД ГУ-27 грузоотправителем вагона является ООО «Трансмаркет» (654011, Кемеровская область, г. Новокузнецк, ул. Авиаторов, 31-133). Получателем металлолома является ПАО «Ашинский металлургический завод» (Челябинская область, г. Аша, ул. Мира, 9).

На партию металлолома в объеме 69,5 тонн, загруженную в вагон представлен протокол радиационного контроля от 21.02.2018 № 380/сш, выданный лабораторией дозиметрического контроля ООО «Вторичные металлы Сибири» (филиал ООО «Вторичные металлы Сибири» в г. Новокузнецке (юр. адрес: 654010. Кемеровская область. г. Новокузнецк, пл. Побед, 1, корп. 233, оф. 208), где измеренные уровни мощности дозы гамма-излучения находятся в пределах нормы.

В процессе разгрузки вагона выявлен лом черных металлов (металлический скрап

от плавок металла) в виде кусков металла, разного диаметра, общим весом 91 кг. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности лома черных металлов составила 50 мкЗв/час, на расстоянии 1 м от лома – 1,32 мкЗв/час. Новосибирским отделением филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» оформлен акт № 1672 от 15.03.2018, выявленный лом отправлен спецтранспортом в лабораторию радиационного контроля г. Новосибирск.

3) 31.10.2018 в 11 часов 55 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружены два локальных превышения мощности дозы в нижней части на уровне дна вагона № 55804900. Максимальная МЭД внешнего гамма-излучения составила 6,0 мкЗв/час, при значениях естественного гамма – фона 0,11 мкЗв/час (протокол лабораторных испытаний от 31.10.2018 № 468). Вагон № 55804900 отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг вагона вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана.

Согласно транспортной железнодорожной накладной № 7А141026 грузоотправителем вагона № 55804900 с ломом черных металлов со станции Поспелиха Западно-Сибирской железной дороги является ООО «Втормет» (юридический адрес: г. Барнаул, ул. Весенняя, 19), грузополучателем является АО «ЕВРАЗ ЗСМК».

На партию металлолома в объеме 58,15 тонн, загруженную в вагон № 55804900, представлен протокол радиационного контроля от 24.10.2018 № 22792, выданный аккредитованным испытательным лабораторным центром филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае в городе Рубцовске, Рубцовском, Егорьевском, Поспелихинском, Краснощёковском, Курьинском, Новичихинском и Шипуновском районах» (юридический адрес: Алтайский край, г. Барнаул, пер. Радищева, 50), где измеренные уровни мощности дозы гамма-излучения находятся в пределах нормы.

В процессе разгрузки вагона № 55804900 выявлены фрагменты сигнальных металлических труб диаметром 50 мм, длиной около 1 м, в количестве трех штук с двумя прикрученными на каждом фрагменте труб неповрежденными стеклянными колпачками с радионуклидом неизвестного состава. Мощность дозы гамма-излучения на поверхности труб составила от 223 до 350 мкЗв/час, на расстоянии 1 м от упаковки – 0,95 мкЗв/час. Специалистами Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» зафиксировано бета-излучение от стеклянных колпачков от 716 до 800 част/(см<sup>2</sup> мин), оформлен акт № 1701 от 07.11.2018. Выявленные фрагменты металлических труб отправлены спецтранспортом в лабораторию радиационного контроля ФГУП «РосРАО» на длительное захоронение.

4) 09.11.2018 в 15 часов 05 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружено одна локальная точка превышения мощности дозы гамма-излучения справа по ходу движения вагона на высоте 1 м между второй и третьей секциями вагона № 53763074. Максимальная МЭД внешнего гамма-излучения составила 0,86 мкЗв/час, при значениях естественного гамма – фона 0,12 мкЗв/час (протокол лабораторных испытаний от 09.11.2018 № 480). Вагон № 53763074 отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг вагона вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана.

Согласно транспортной железнодорожной накладной № ЭА457176 грузоотправителем вагона № 53763074 с ломом черных металлов со станции Тогучин Новосибирской области Западно-Сибирской железной дороги, является ООО «Квадро» (юридический ад-

рес: 630052, Новосибирской области, г. Новосибирск, ул. Толмачевская, 45В, офис 7), грузополучателем является АО «ЕВРАЗ ЗСМК».

На партию металлолома в объеме 51100 кг, загруженную в вагон № 53763074, представлен протокол радиационного контроля от 04.11.2018 № 161-ГВМ, выданный лабораторией радиационного контроля ООО ЛРК «НУКЛИД» (юридический адрес: г. Новосибирск, ул. Красная, 43, офис 410), где измеренные уровни мощности дозы гамма-излучения находятся в пределах нормы.

В процессе разгрузки вагона № 53763074 выявлены две металлические трубки из нержавеющей стали, диаметром 40 мм, длиной 150 мм, полые внутри, с торца трубок имеется внутренняя резьба, где находятся источники типа ИГИ-Ц-3 с радионуклидом цезий-137 (из акта № 1703 ФГУП «РосРАО»), на трубках указаны номера источников № А060, № А166. Мощность дозы гамма-излучения на поверхности трубок составила от 35 до 40 мкЗв/час, на расстоянии 1 м от упаковки – 1,12 мкЗв/час.

Специалистами Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» оформлен акт № 1703 от 20.11.2018. Выявленные металлические трубки отправлены спецтранспортом в лабораторию радиационного контроля ФГУП «РосРАО» на длительное захоронение.

5) 29.11.2018 в 14 часов 22 минут (время местное) при прохождении платформы № 94371929 с контейнерами № 0652923, № 0394541 с партией лома черных металлов через входные железнодорожные весы № 27 станции «Новокузнецк-Северный» АО «ЕВРАЗ ЗСМК», расположенного по адресу: г. Новокузнецк, шоссе Космическое, 16, произошло срабатывание установки входного радиационного контроля «Янтарь».

29.11.2018 в 16 часов 10 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружено локальное превышение мощности дозы с левой стороны по ходу движения в средней части контейнера № 0394541 на высоте около 1 м, во втором контейнере № 0652923 превышений не обнаружено. Максимальная МЭД внешнего гамма-излучения составила 0,40 мкЗв/час при уровне естественного гамма-фона 0,08 мкЗв/час (протокол радиационного контроля № 497 от 29.11.2018). Контейнер отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг контейнера вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана.

Согласно транспортной железнодорожной накладной № ЭА361998 грузоотправителем контейнера № 0394541 с ломом черных металлов со станции Базаиха Красноярской железной дороги является ООО «Вэй» (почтовый адрес: 660125, г. Красноярск, ул. 9 Мая, б), грузополучателем – АО «ЕВРАЗ ЗСМК».

На партию металлолома в объеме 20 тонн, загруженную в контейнер № 0394541 выдан протокол радиационного контроля от 06.11.2018 № 9494 лабораторией радиационного контроля ИП Буркин С.П., аккредитованной в Федеральной службе по аккредитации, аттестат аккредитации № RA.RU.2ИП16 от 21.05.2015 (юридический адрес: г. Красноярск, ул. Енисейская, 2а, офис 2-07).

6) 10.12.2018 в 06 часов 15 минут (время местное) при прохождении платформы № 94540317 с контейнерами № 0405733, № 0621075, № 0660873 с партией лома черных металлов через входные железнодорожные весы № 27 станции «Новокузнецк-Северный» АО «ЕВРАЗ ЗСМК», расположенного по адресу: г. Новокузнецк, шоссе Космическое, 16, произошло срабатывание установки входного радиационного контроля «Янтарь».

10.12.2018 в 09 часов 30 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружа-

ющей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружено локальное превышение мощности дозы с левой стороны по ходу движения в средней части контейнера № 0394541 на высоте около 1 м в средней части контейнера № 0405733, контейнеры № 0621075, № 0660873 – без превышения. Максимальная МЭД внешнего гамма-излучения составила 1,65 мкЗв/час при уровне естественного гамма-фона 0,10 мкЗв/час (протокол радиационного контроля № 505 от 10.12.2018). Контейнер отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг контейнера вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана.

Согласно транспортной железнодорожной накладной № ЭБ 147344 грузоотправителем контейнера № 0405733 с ломом черных металлов со станции Базаиха Красноярской железной дороги является ООО «Вэй» (почтовый адрес: 660125, г. Красноярск, ул. 9 Мая, 6), грузополучателем – АО «ЕВРАЗ ЗСМК».

На партию металлолома в объеме 20 тонн, загруженную в контейнер № 0405733 выдан протокол радиационного контроля от 20.11.2018 № 9637 лабораторией радиационного контроля ИП Буркин С.П., аккредитованной в Федеральной службе по аккредитации, аттестат аккредитации № RA.RU.21ИП16 от 21.05.2015 (юридический адрес: г. Красноярск, ул. Енисейская, 2а, офис 2-07).

В процессе разгрузки контейнера № 0405733 выявлен фрагмент трубы из черного металла, диаметром 110 мм, длиной около 25 см, весом 3,9 кг. Мощность дозы гамма-излучения на поверхности трубы составила 0,3 миллизиверта/час, на расстоянии 1 м от упаковки – 2,52 мкЗв/час.

Специалистами Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» на партию радиоактивных отходов оформлен акт № 1706 от 18.12.2018. Выявленный фрагмент трубы отправлен спецтранспортом на длительное захоронение. Данные по виду, удельной активности, радионуклидному составу будут определены в лаборатории радиационного контроля Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО».

7) 12.12.2018 в 18 часов 40 минут (время местное) при прохождении вагона № 60703212 с партией лома черных металлов через входные ж/д весы № 27 станции «Новокузнецк-Северный» АО «ЕВРАЗ ЗСМК», расположенного по адресу: г. Новокузнецк, шоссе Космическое, 16, произошло срабатывание установки входного радиационного контроля «Янтарь».

13.12.2018 в 09 часов 40 минут дозиметристами аккредитованной лаборатории радиоизотопных измерений Отдела экологической информации Службы охраны окружающей среды АО «ЕВРАЗ ЗСМК» обнаружено локальное превышение мощности дозы с левой стороны по ходу движения, шестая секция, в верхней части вагона № 60703212. Максимальная МЭД внешнего гамма-излучения составила 1,02 мкЗв/час, при значениях естественного гамма – фона 0,09 мкЗв/час (протокол лабораторных испытаний от 13.12.2018 № 511). Вагон № 60703212 отставлен на охраняемый путь № 25, тупик № 28 станции «Новокузнецк-Северный». Вокруг вагона вывешены знаки радиационной опасности, организована круглосуточная охрана. Согласно транспортной железнодорожной накладной № ЭБ820014 грузоотправителем вагона № 60703212 с ломом черных металлов со станции Военный городок Восточно-Сибирской железной дороги является ООО «Ферро-ресурс» (почтовый адрес: 664024, Иркутская область, г. Иркутск, ул. Тракторная, 18), грузополучателем является АО «ЕВРАЗ ЗСМК». На партию металлолома в объеме 67,5 тонн, загруженную в вагон № 60703212, представлен протокол радиационного контроля от 20.11.2018 № 11429, выданный аккредитованным испытательным лабораторным центром филиалом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Иркутской области» (юридический адрес: г. Иркутск, ул. Трилиссера, 51), где измеренные уровни мощности дозы

гамма-излучения находятся в пределах нормы.

В процессе разгрузки вагона № 60703212 выявлена труба из черного металла (шлагбаума), диаметром 50 мм, длиной около 1 м. На торце указанной трубы был установлен сигнальный индикатор с радионуклидом неизвестного состава, индикатор разбит, в результате чего произошло загрязнение трубы и листа металла. Максимальная мощность дозы гамма-излучения на поверхности трубы составила 13 мкЗв/час, на поверхности листа – 3 мкЗв/час на расстоянии 1 м от упаковки – 0,22 мкЗв/час.

Специалистами Новосибирского отделения филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» зафиксировано бета-излучение от выявленной трубы  $13+10^6$  част/(см<sup>2</sup>мин). Новосибирским отделением филиала «Сибирский территориальный округ» ФГУП «РосРАО» на партию радиоактивных отходов оформлен акт № 1708 от 20.12.2018. Выявленный лом отправлен спецтранспортом на длительное захоронение.

Случаев лучевой патологии во всех радиационных авариях не выявлено.

### 1.1.13. Санитарно–гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности

По состоянию на 01.01.2019 на контроле Управления находится 15194 коммунальных объектов. К 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия относится 7498 (49,3 %) коммунальных объектов, к 2 группе – 6758 (44,5 %), к 3 группе – 938 объектов (6,2 %).

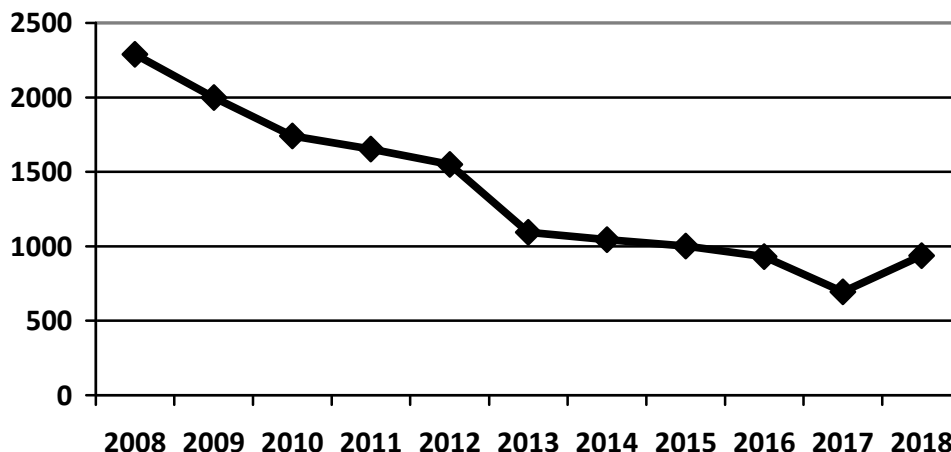
Таблица 73

#### Динамика распределения коммунальных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2008–2018 гг.

Показатель	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Всего объектов	12720	13743	14388	14384	14337	14568	14909	14815	14818	13353	15194
1 группа	4311	4759	5205	5418	5554	6792	6379	6502	6743	6432	7498
2 группа	6119	6985	7441	7313	7234	6682	7485	7311	7144	6226	6758
3 группа	2290	1999	1742	1653	1549	1094	1045	1002	931	695	938
Доля объектов 3 группы, от общего числа коммунальных объектов, %	18,0 %	14,5 %	12,1 %	11,5 %	10,8 %	7,5 %	7,0 %	6,8 %	6,3 %	5,2 %	6,2 %

В течение последних 10 лет отмечается положительная динамика по снижению числа коммунальных объектов в 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия с 14,5 % в 2008 г. до 6,2 % в 2018 г.

Однако, по сравнению с 2017 г. количество объектов в 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия незначительно увеличилось с 5,2 % в 2017 г. до 6,2 % в 2018 г.

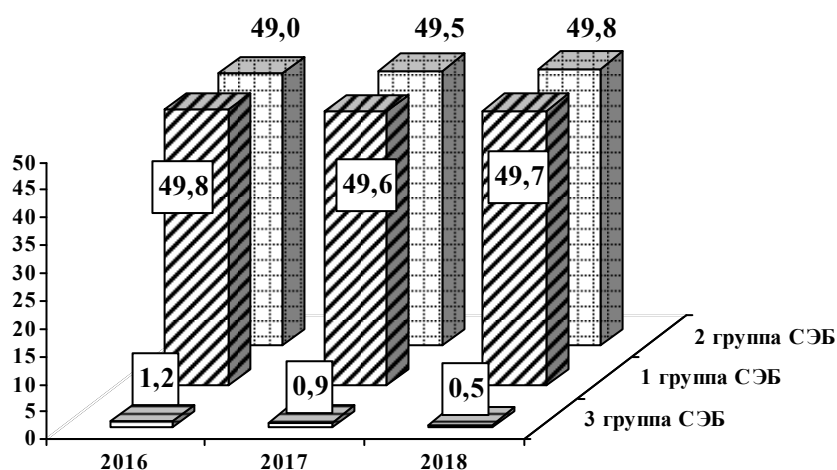


**Рис. 36.** Количество коммунальных объектов в 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в динамике с 2008 по 2018 гг.

В 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия на протяжении последних пяти лет отсутствуют организации охраны материнства и детства (перинатальные центры, родильные дома и отделения), бассейны, учреждения высшего профессионального образования и образования для взрослых, научно-исследовательские учреждения.

На контроле Управления находится 3,5 тыс. детских и подростковых организаций (уровень 2016–2017 гг.).

В динамике за 3 года отмечается устойчивая тенденция снижения удельного веса детских и подростковых организаций, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия: с 1,2 % в 2016 г. до 0,5 % в 2018 г. (рис. 37).



**Рис. 37.** Распределение детских и подростковых организаций Кемеровской области по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2016–2018 гг., %

В структуре объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия ли-

дирующее место занимают школы-интернаты и специальные (коррекционные) общеобразовательные организации – 2,3 %, далее, дошкольные образовательные организации – 1,0 %, общеобразовательные организации – 0,5 %, организации дополнительного образования детей – 0,2 %.

По итогам 2018 г. доля объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия в Кемеровской области ниже показателя по Российской Федерации 2017 г. на 0,1 % (табл. 74).

Таблица 74

**Доля детских и подростковых организаций Кемеровской области  
и Российской Федерации, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического  
благополучия, за 2016–2018 гг., %**

Виды детских и подростковых организаций	2016		2017		2018
	<i>РФ</i>	Кемеровская область	<i>РФ</i>	Кемеровская область	Кемеровская область
Детские и подростковые организации – всего	<i>0,7</i>	1,2	<i>0,6</i>	0,9	0,5
Дошкольные образовательные организации	<i>0,8</i>	1,7	<i>0,7</i>	1,5	1,0
Общеобразовательные организации	<i>1,3</i>	1,9	<i>0,9</i>	1,1	0,5
Организации дополнительного образования детей	<i>0,6</i>	0,2	<i>0,4</i>	0,2	0,2
Профессиональные образовательные организации	<i>0,7</i>	2,1	<i>0,7</i>	0,8	0
Организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	<i>0,5</i>	0	<i>0</i>	0	0
Организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	<i>0,3</i>	0,7	<i>0,2</i>	0,1	0

Полностью отсутствуют объекты 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия среди организаций для детей и подростков в 18 муниципальных образованиях Кемеровской области. Существенно выше областного показателя доля объектов 3 группы в г. Белово, пгт. Краснобродский и Беловском районе – 2,2 % – 5 объектов, в Яшкинском районе и г. Тайга – 2,1 % – 2 объекта, в г. Анжеро-Судженске, Ижморском и Яйском районах – 1,5 % – 3 объекта.

Таблица 75

**Распределение детских и подростковых объектов Кемеровской области  
по категориям риска в 2016–2018 гг., %**

Годы	Всего	Чрезвычайно высокий	Высокий	Значительный	Средний	Умеренный	Низкий
2016	3383	-	-	0,7	49,9	46,7	2,7
2017	3438	-	-	8,3	60,0	26,9	4,8
2018	3481	-	1,8	23,2	37,9	30,4	6,8

Основная доля детских и подростковых объектов относится к категории среднего риска (60,0 % – 1320 объектов). К объектам с низкой категорией риска (6,8 % – 235 объектов) относятся: дошкольные образовательные организации (14 объектов), общеобразо-

вательные (10), организации дополнительного образования (58), организации для детей-сирот (2), организации отдыха и оздоровления (111), прочие типы организаций (40) (табл. 75).

Показатели санитарно-технического состояния объектов основной группы в целом в динамике стабильны Доли детских и подростковых организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии, в 2016–2018 гг. значительно ниже показателей по Российской Федерации (табл. 76).

Таблица 76

**Динамика изменения санитарно-технического состояния организаций  
для детей и подростков в Кемеровской области  
и Российской Федерации в 2016–2018 гг.**

Показатели	2016			2017			2018	
	<i>РФ</i>	Кемеровская область		<i>РФ</i>	Кемеровская область		Кемеровская область	
		<i>Доля, %</i>	Кол-во		<i>Доля, %</i>	Кол-во	<i>Доля, %</i>	Кол-во
Не канализовано, всего	<b>4,3</b>	4	0,2	<b>3,8</b>	12	0,3	4	0,1
в т.ч.: дошкольные	<b>3,2</b>	0	0	<b>3,0</b>	0	0	0	0
общеобразовательные	<b>7,0</b>	4	0,5	<b>5,9</b>	4	0,5	1	0,1
Не имеют централизованного водоснабжения, всего	<b>3,8</b>	4	0,2	<b>3,7</b>	11	0,3	13	0,4
в т.ч.: дошкольные	<b>3,1</b>	0	0	<b>3,0</b>	0	0	0	0
общеобразовательные	<b>6,0</b>	4	0,5	<b>5,2</b>	4	0,5	4	0,5
Не имеют централизованного отопления, всего	<b>1,9</b>	1	0,03	<b>2,4</b>	36	1,0	40	1,1
в т.ч.: дошкольные	<b>1,6</b>	0	0	<b>1,7</b>	0	0	0	0
общеобразовательные	<b>3,0</b>	1	0,1	<b>2,6</b>	1	0,1	1	0,1
Нуждаются в капитальном ремонте, всего	<i>нет данных</i>	17	0,7	<b>1,9</b>	27	0,8	8	0,2
в т.ч.: дошкольные	<i>нет данных</i>	4	0,4	<b>2,5</b>	5	0,45	0	0
общеобразовательные	<i>нет данных</i>	10	1,3	<b>3,3</b>	10	1,25	6	0,8

По итогам 2018 г. 8 организаций для детей и подростков (0,2 %) нуждаются в проведении капитального ремонта. При этом из 8 нуждающихся в капитальном ремонте объектов: 6 – 75,0 % общеобразовательных организаций, 2 – 25,0 % организаций дополнительного образования.

В Кемеровской области большое внимание уделяется надзору за рассаживанием детей и подбору ученической мебели в соответствии с ростом детей в образовательных организациях. По итогам 2018 г. доля обследованных организаций, в которых мебель не соответствовала росту детей, составила 7,2 %, что на 0,5 % выше 2017 г. (табл. 77).

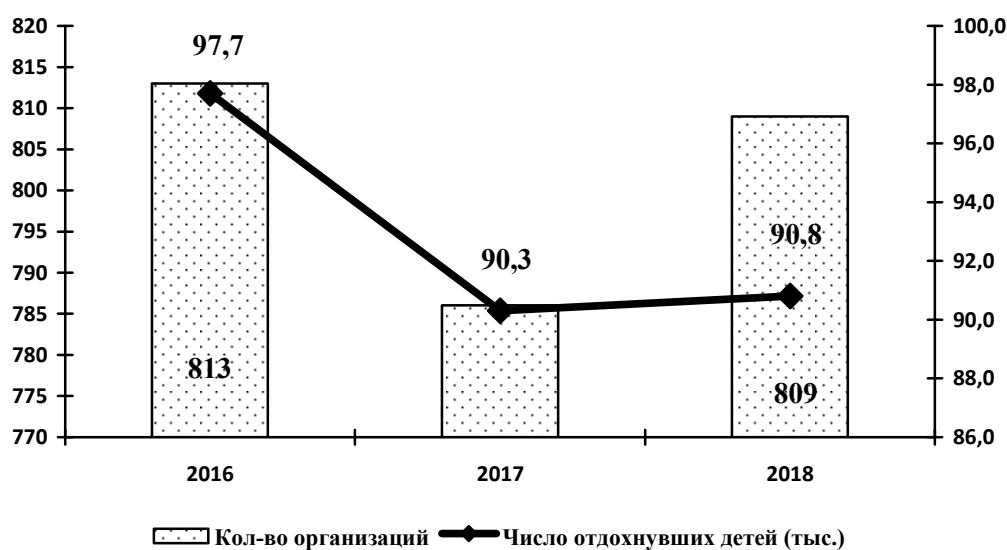


Таблица 77

**Доля образовательных организаций Кемеровской области и исследований (замеров),  
не отвечающих требованиям гигиенических нормативов  
по подбору ученической мебели в соответствии с ростом детей, в 2016–2018 гг., %**

Показатели	Вид организации	2016	2017	2018
Организация	Все организации	7,5	6,7	7,2
	Дошкольные организации	7,8	4,9	6,4
	Общеобразовательные организации	7,6	9,0	8,9
Исследования (замеры)	Все организации	9,5	9,4	11,5
	Дошкольные организации	5,1	4,8	6,2
	Общеобразовательные организации	15,3	13,6	15,5

Летний отдых и оздоровление детей в 2018 г. осуществлялись на базах 809 организаций, в которых оздоровлено 90,8 тыс. детей и подростков. Число организаций, занятых летним отдыхом и оздоровлением детей, по сравнению с 2017 г. увеличилось на 23, а число оздоровленных детей увеличилось на 0,5 тыс. (рис. 38).



**Рис. 38.** Количество организаций отдыха и оздоровления детей в Кемеровской области и отдохнувших в них детей за 2016–2018 гг.

По сравнению с прошлым годом произошло сокращение количества загородных оздоровительных лагерей (- 2) и оздоровительных организаций на базе санаториев для взрослых (- 1).

По информации юридических лиц не планировались к работе в период ЛОК 2018 г.: частный загородный оздоровительный лагерь имени «Ю.А. Гагарина» в Гурьевском районе, загородный оздоровительный лагерь «Звездочка» в г. Анжеро-Судженске.

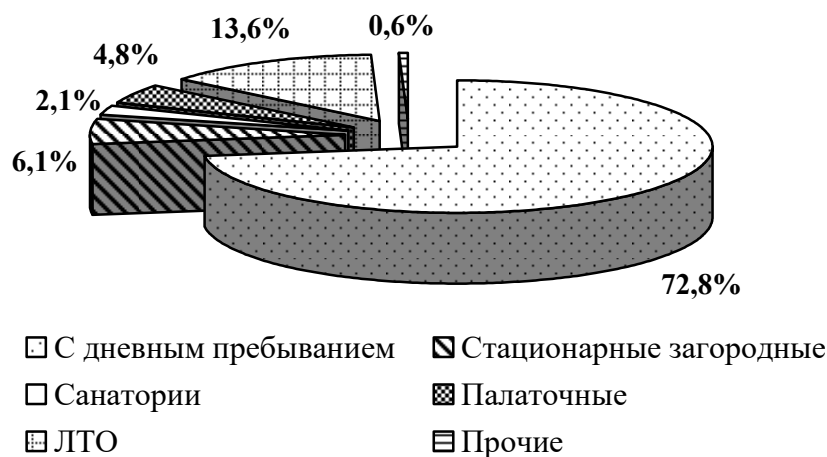
В летнем сезоне 2018 г. не открылся, планируемый ранее к работе частный детский загородный оздоровительный лагерь на базе ООО Санаторно-оздоровительный комплекс «Сибирская здравница» в Гурьевском районе. Причина – источник водоснабжения санатория (скважина) не отвечает санитарно-эпидемиологическим требованиям к источникам

водоснабжения для питьевого назначения.

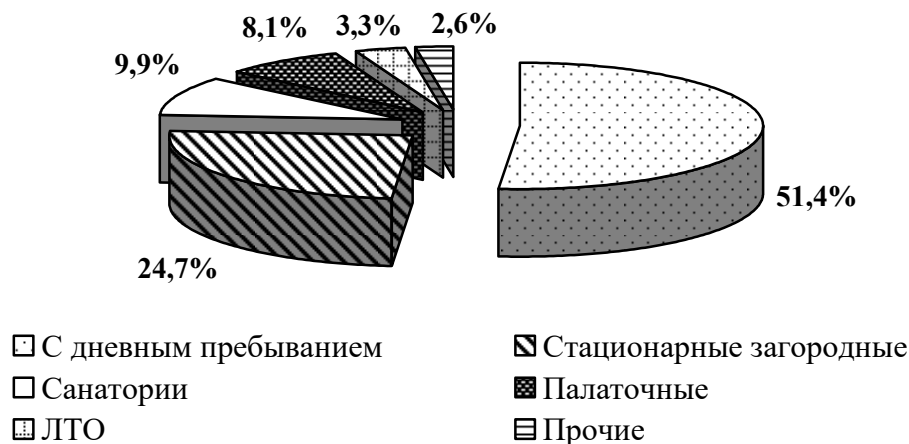
Также произошло сокращение по группе детских санаториев (- 13). В 2018 г. оздоровительные лагеря на базе данных санаториев не функционировали.

В то же время, в 2018 г. произошло увеличение количества организаций, использующих малозатратные формы отдыха: лагеря с дневным пребыванием детей (+ 27), палаточные лагеря (+ 4) и лагеря труда и отдыха (+ 7).

В структуре детских оздоровительных организаций ежегодно лидирующее положение занимают организации с дневным пребыванием детей. Среди детей, охваченных летним отдыхом в различных типах организаций, также первое место занимают дети, отдыхающие в организациях с дневным пребыванием (рис. 39).



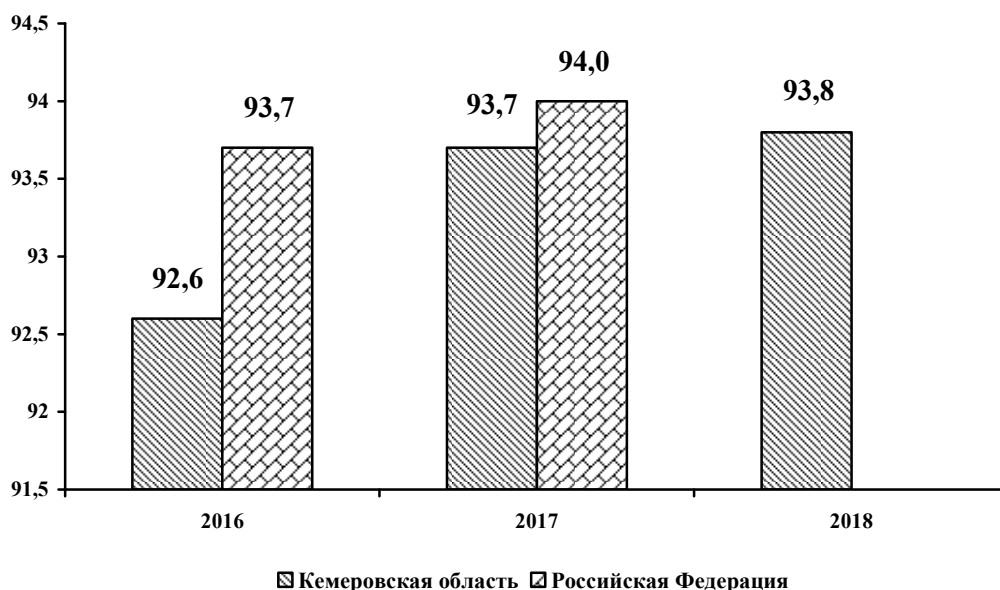
а) организации



б) дети

**Рис. 39.** Структура организаций отдыха и оздоровления детей и подростков и их охвата организованным отдыхом в различных типах лагерей в 2018 г., %

По итогам летнего сезона 2018 г. в Кемеровской области доля детей с высокой эффективностью оздоровления составила 93,8 %, что выше уровня 2016 г. на 1,2 % и ниже уровня показателя по Российской Федерации за 2017 г. (рис. 40).



**Рис. 40.** Доля детей с высокой эффективностью оздоровления в Кемеровской области и Российской Федерации за 2016–2018 гг., %

Наиболее высокая доля детей с выраженным оздоровительным эффектом отмечена по группе санаториев, на базах которых были организованы детские лагеря – 96,7 %. По стационарным загородным лагерям доля таких детей составила 95,5 %, по лагерям с дневным пребыванием – 92,9 %.

Летняя оздоровительная кампания 2018 г. в Кемеровской области была организована в соответствии с законом Кемеровской области от 26.12.2009 № 136-ОЗ «Об организации и обеспечении отдыха и оздоровления детей», постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 18.02.2013 № 55 «О порядке реализации мероприятий по организации и обеспечению отдыха и оздоровления детей».

В 2018 г. в области действовали государственные программы Кемеровской области, в которых предусмотрены мероприятия, направленные на развитие системы отдыха и оздоровления детей:

- государственная программа Кемеровской области «Развитие системы образования Кузбасса» на 2014–2025 годы (утверждена постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 04.09.2013 № 367);

- государственная программа Кемеровской области «Развитие здравоохранения Кузбасса» на 2014–2019 годы (утверждена постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 15.10.2013 № 443);

- государственная программа Кемеровской области «Социальная поддержка населения Кузбасса» на 2014–2019 годы (утверждена постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 25.10.2013 № 468).

Кроме того, в области действовало распоряжение Коллегии Администрации Кемеровской области от 18.07.2012 № 627-р «О сохранении и недопущении перепрофилирования организаций, обеспечивающих отдых и оздоровление детей, находящихся на территории Кемеровской области».

Таблица 78

**Ранжирование предприятий по производству пищевых продуктов, предприятий общественного питания и торговли пищевыми продуктами по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2016–2018 гг.**

Показатель	2016	2017	2018
Всего объектов, в том числе:	12640	11927	12804
1 группа СЭБ	3813	3637	3813
2 группа СЭБ	8587	8117	8816
3 группа СЭБ	240	179	175
Доля объектов 3 группы СЭБ, %	1,8 %	1,5 %	1,3 %

Из 12804 объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, общественному питанию и торговле пищевыми продуктами, к 1-й группе санитарно-эпидемиологического благополучия 2018 г. отнесено 3813 объектов, что составило 29,7 % (2017 г. – 30,3 %, 2016 г. – 30,1 %). Ко 2-ой группе СЭБ отнесено 8816 объектов, что составляет 68,8 % (2017 г. – 68,1 %, 2016 г. – 67,9 %). К 3-й группе СЭБ в 2017 г. отнесено 175 объектов, что составило 1,3 % (2017 г. – 1,5 %, 2016 г. – 1,8 %).

Таким образом, в 2018 г. доля объектов 3-й группы СЭБ снизилась до 1,3 %, что значительно ниже индикативного показателя – 10,5 %.

Все объекты 3 группы СЭБ в 2018 г. составляют предприятия продовольственной торговли (табл. 79).

Таблица 79

**Динамика распределения объектов, осуществляющих оборот пищевых продуктов, по группам санитарно-эпидемиологического благополучия 2016–2018 гг., %**

Предприятия	1 группа СЭБ			2 группа СЭБ			3 группа СЭБ		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Пищевой промышленности	5,5	5,9	5,8	4,9	5,3	5,8	0	0	0
Общественного питания	20,6	21,4	21,7	19,4	22,2	23,5	11,6	0	0
Продовольственной торговли	73,9	72,7	72,3	75,7	72,5	70,5	88,4	100	100

Объекты 3 группы СЭБ в 2018 г. составляют предприятия продовольственной торговли – 100 %, в 2018 г. произошло снижение доли предприятий розничной торговли среди объектов 3 группы СЭБ. При этом, отмечается увеличение доли предприятий общественного питания 2 группы СЭБ, данный показатель составил 23,5 % в 2018 г. против 19,4 % в 2016 г. Увеличение числа пищевых объектов 2 группы СЭБ произошло за счет улучшения санитарно-технического состояния – проведения капитальных и текущих ремонтов предприятий общественного питания, замены технологического, санитарно-технического оборудования. С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области Управлением в 2018 г. проверено 2469 предприятий, занятых производством и оборотом пищевых продуктов.

Основные нарушения, выявляемые в ходе проверок предприятий пищевой промышленности: несвоевременное проведение текущих ремонтов производственных и вспомогательных помещений, нарушение точности технологических процессов, нарушение технологических процессов при производстве продукции, нарушение условий

хранения и реализации продукции, оборот продукции, не соответствующей установленным требованиям (в том числе оборот фальсифицированной пищевой продукции), нарушение правил личной гигиены персоналом, допуск к работе лиц без медосмотра и профессиональной гигиенической подготовки, отсутствие производственного контроля на предприятии, оборот продукции с истекшим сроком годности, нарушение правил маркировки пищевой продукции, нарушение правил оформления ценников.

За нарушения санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей в 2018 г. к административной ответственности в виде штрафа привлечено 2352 должностных и юридических лица (2017 г. – 2984, 2016 г. – 3253) на общую сумму 14 млн. 164 тыс. руб. (2017 г. – 19 млн. 757 тыс. руб., 2016 г. – 21 млн. 162,3 тыс. руб.). В суды направлено 611 дел об административных правонарушениях (2017 г. – 569, 2016 г. – 769), по решению суда деятельность 119 предприятий приостановлена (2017 г. – 129, 2016 г. – 137).

#### **1.1.14. Анализ распространенности табакокурения и алкоголизации населения в Кемеровской области**

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кемеровской области отмечается снижение продажи алкогольных напитков на территории Кемеровской области в сравнении с 2015 г. на 7897,5 тыс. дкл (2017 г. – 17024,1 тыс. дкл, 2016 г. – 21281,8 тыс. дкл, 2015 г. – 24921,6 тыс. дкл).

Снижение продаж алкогольных напитков в Кемеровской области отмечается по всем наименованиям алкогольных напитков, за исключением винодельческой продукции, и составляет: пива и пивных напитков – 13739,4 тыс. дкл, что в 1,5 раза меньше 2016 г. (2015 г. – 21128,6 тыс. дкл, 2016 г. – 17281,5 тыс. дкл), игристых и шампанских вин – 212,7 тыс. дкл., что в 1,5 раза меньше 2016 г. (2016 г. – 322,6 тыс. дкл, 2015 г. – 327,6 тыс. дкл), коньяки и коньячные напитки – 134,1 тыс. дкл., что в 1,1 раза меньше 2016 г. (2016 г. – 147,5 тыс. дкл, 2015 г. – 132,4 тыс. дкл), водки и ликеро-водочных изделий 1514,2 тыс. дкл., что в 1,2 раза меньше 2016 г. (2016 г. – 2055,4 л, 2015 г. – 1860,6 тыс. дкл).

Увеличение продаж алкогольных напитков в Кемеровской области отмечается по винодельческой продукции – 1423,7 тыс. дкл., что в 1,07 раза больше 2016 г. (2016 г. – 1331,4 тыс. дкл, 2015 г. – 1346,9 тыс. дкл).

В структуре продаж алкогольных напитков лидирующее место занимает пиво и пивные напитки (80,7 %), водка и ликеро-водочные изделия (8,9 %), винодельческая продукция (8,4 %), шампанские и игристые вина (1,2 %), коньяки (0,8 %).

Таким образом, продажа алкогольных напитков на территории Кемеровской области в сравнении с 2015 г. уменьшилась на 7897,5 тыс. дкл, в том числе продажа пива уменьшилась на 7389,2 тыс. дкл.

Управление осуществляет мониторинг состояния заболеваемости и смертности населения от причин, связанных с употреблением алкоголя, а также за оборотом алкогольной продукции. Результаты мониторинга ежегодно направляются в Администрацию Кемеровской области, органы местного самоуправления, МРУ Росалкогольрегулирования по Сибирскому федеральному округу.

В 2018 г. в области зарегистрировано 1288 случаев острых отравлений алкогольной продукцией, показатель составил 47,8 на 100 тыс. населения. По сравнению с 2017 г. значение данного показателя снизилось на 22,3 %.

В 2017 г. в Кемеровской области сохраняется высокий уровень смертности от отравлений алкоголем, который превышает аналогичный показатель по Российской Фе-

дерации (табл. 80).

В 2017 г. зарегистрировано 1362 случая смерти от причин, связанных с употреблением алкоголя (50,4 на 100 тыс. населения), что на 2,7 % меньше, чем в 2016 г. (2016 г. – 1405 случая, 51,8 на 100 тыс. населения, 2015 г. – 1554 случая, 57,1 на 100 тыс. населения).

Таблица 80

**Смертность от причин, связанных с употреблением алкоголя и случайных отравлений  
алкоголем, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.  
(данные Росстата)**

Территория	Показатель	Значения	2013	2014	2015	2016	2017
Кемеровская область	Смертность от причин, связанных с употреблением алкоголя, в том числе	Число случаев	1632	1649	1554	1405	1362
		на 100 тыс. населения	59,6	60,4	57,1	51,8	50,4
Кемеровская область	Смертность от случайных отравлений алкоголем	Число случаев	618	661	560	516	485
		на 100 тыс. населения	22,6	24,2	20,6	19,0	18,0
<i>Российская Федерация</i>		<i>Число случаев</i>	<i>14549</i>	<i>15553</i>	<i>15242</i>	<i>14021</i>	<i>12276</i>
		<i>на 100 тыс. населения</i>	<i>10,1</i>	<i>10,6</i>	<i>10,4</i>	<i>9,6</i>	<i>8,4</i>

В Кемеровской области уровень острых отравлений спиртосодержащей продукцией за 5 лет (2014–2018 гг.) снизился на 65,6 % (в 2,9 раза). Число больных с впервые установленным диагнозом «хронический алкоголизм и алкогольный психоз» за последние годы (2013–2017 гг.) уменьшилось на 36,6 %, а число лиц с впервые установленным диагнозом «употребление алкоголя с вредными последствиями» за этот же период снизилось на 38,5 %. Снижение показателей заболеваемости и смертности от употребления алкоголя коррелирует с уменьшением потребления населением крепких алкогольных напитков.

В Кемеровской области в декабре 2018 г. зарегистрирован 1 случай отравления суррогатным алкогольным напитком (неизвестного происхождения, куплен с рук) с летальным исходом. Пострадавшая госпитализирована в отделение анестезиологии-реанимации ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2» г. Кемерово с диагнозом: острое отравление метанолосодержащими суррогатами алкоголя. В биосредах (кровь, моча) при лабораторно-диагностическом исследовании обнаружен метанол. В ходе расследования сотрудниками УЭБиПК ГУ МВД России по Кемеровской области установлено, что пострадавшая употребляла спиртосодержащий продукт неизвестного происхождения, купленный с рук.

В 2018 г. Управлением организована деятельность по выявлению Интернет-сайтов по реализации алкогольной продукции. Результатом работы явилось выявление 6 Интернет-сайтов, все они не функционируют, в том числе в связи с закрытием Интернет-ресурсов: <http://alkogolglavspirt.com/>, <https://1-wine.ru/>, <https://alkkosshop.com/>, <http://alcoholreplica.shop/>, <https://good-drinks.pro/>, <https://alcotown4.ru/>.

В отношении указанных сайтов были направлены иски в суд в защиту неопределенного круга потребителей с требованием признания информации, предо-

ставляющей возможность приобретения неопределенным кругом потребителей дистанционным способом алкогольной продукции, размещенной на сайтах в сети «Интернет», информацией, распространение которой в Российской Федерации запрещено. Центральным районным судом г. Кемерово вынесены решения об удовлетворении требований о признании запрещенной к распространению в Российской Федерации информации о дистанционной продаже алкогольной продукции, размещенной на Интернет-сайтах: <https://l-wine.ru/>, <https://alkkosshop.com/> и <http://alcoholreplica.shop/>, <https://good-drinks.pro/>.

В отношении Интернет-сайтов: <http://alkogolglavspirit.com/>, <https://alcotown4.ru/>, Центральным районным судом г. Кемерово вынесены определения об отказе от предъявленных требований Управлением, так как данные Интернет-ресурсы уже внесены в «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайт в сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области Управлением в 2018 г. проведены надзорные мероприятия в отношении 183 организаций, занятых производством и реализацией алкогольной продукции.

В рамках надзорных мероприятий на 156 объектах (85 %), занятых производством и реализацией алкогольной продукции, выявлены нарушения требований федерального законодательства.

Основными нарушениями при производстве и реализации алкогольной продукции являются: нарушение условий хранения алкогольной продукции; реализация алкогольной продукции без информации, предусмотренной законодательством; реализация алкогольной продукции без сопроводительных документов; отсутствие программы производственного контроля или невыполнение требований, обязательных для исполнения в рамках производственного контроля.

В ходе надзорных мероприятий было исследовано более 1000 проб алкогольной продукции (в т.ч. 549 проб пива) на санитарно-химические, физико-химические и микробиологические показатели, из них не соответствовали нормативным требованиям 28 (2,6 %) проб алкогольной продукции.

По результатам проверок в 2018 г. приостановлена реализация 156 партий алкогольной продукции общим объёмом более 1364 литров (из них 99 партий пива в объеме 926,5 л).

За выявленные нарушения законодательства Российской Федерации к административной ответственности в виде штрафов привлечено 294 должностных, юридических лица и индивидуальных предпринимателей, занятых производством и реализацией алкогольной продукции, на общую сумму 1 млн. 401 тыс. руб.

Отмечаются позитивные изменения, произошедшие в Кемеровской области за последние годы, благодаря введению дополнительных мер по ограничению розничной продажи алкогольной продукции в зависимости от места продажи, времени продажи и возраста покупателя, установлению минимальных цен на алкогольную продукцию, а также запрету рекламы алкогольной продукции.

В соответствии с планом мероприятий Роспотребнадзора по подготовке и проведению Всемирного дня без табака 31 мая 2018 г., лозунг которого «Табак и болезни сердца!», Управлением был утвержден план по подготовке и проведению Всемирного дня без табака, в проведении которого приняли участие специалисты Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», департамента охраны здоровья населения Кемеровской области, департамента по развитию предпринимательства и потребительского рынка Кемеровской области, муниципальных образований, медицинских и образовательных организаций Кемеровской области, представители средств массовой информации.

Управлением осуществляется контроль за исполнением требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» в организациях здравоохранения, промышленных предприятий, физкультурно-спортивных организациях, на территориях и в помещениях образовательных организаций. Управлением при участии Администрации Кемеровской области проведены совещания с руководителями предприятий торговли и предприятий общественного питания, образовательных организаций по вопросам охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака. Проведены семинары, лекции и беседы для работников пищевой промышленности, общественного питания, торговли на тему «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». В соответствии с планом мероприятий Управлением организованы и проведены следующие мероприятия: 1 тематический материал размещен на сайте Управления, через СМИ размещено 26 тематических информационных сообщений, проведено 8 конференций, 10 круглых столов, посвященных вопросам исполнения антитабачного законодательства. Организована работа 10 «Горячих линий», распространено 1915 листовок, буклетов брошюр, стендов о вреде потребления табака. В организованных коллективах проведено 148 тематических бесед и семинаров с участием 3179 слушателей о вреде табакокурения, а также конкурсы детского творчества о вреде курения. Анкетированием по вопросам охраны здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака охвачено 286 человек.

В 2018 г. Управлением проведены надзорные мероприятия в отношении 263 предприятий, занятых реализацией табачных изделий. Нарушения законодательства выявлены на 188 (71 %) предприятиях. Основные нарушения: несоблюдение требований к знаку о запрете курения; несоблюдение запрета курения табака на отдельных территориях, в помещениях, на объектах; выкладка и демонстрация табачных изделий при реализации; реализация табачных изделий по цене выше максимальной розничной; реализация табачных изделий на расстоянии менее 100 метров от образовательного учреждения; реализация табачных изделий с нарушением правил продажи; реализация табачных изделий, не соответствующих установленным требованиям по влажности табака; нарушение предъявляемых требований к перечню реализуемых табачных изделий.

В 2018 г. по фактам выявленных нарушений норм Федерального закона от 23 февраля 2013 г. № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» должностными лицами Управления было привлечено к административной ответственности 242 должностных, юридических лица, граждан и индивидуальных предпринимателей, занятых реализацией табачной продукции, на общую сумму 2 млн. 501 тыс. руб. (2017 г. – 198 штрафов на сумму 2 млн. 148 тыс. руб., 2016 г. – 225 штрафов на сумму 2 млн. 6 тыс. руб.).

За нарушение действующих запретов курения табака на отдельных территориях, в помещениях и на объектах, в т. ч. на детских площадках (статья 6.24 КоАП РФ) привлечено к административной ответственности 44 гражданина, не соблюдавших запрет на ку-



рение, на общую сумму 31 тыс. руб. (2017 г. – 67 штрафов на сумму 51,5 тыс. руб., 2016 г. – 54 штрафа – на сумму 41,5 тыс. руб.). За несоблюдение требований к знаку о запрете курения, обозначающему места, где курение запрещено, а также к оснащению специальных мест для курения (ст. 6.25 КоАП РФ) наложено 73 административных штрафа на общую сумму 1 млн. 150 тыс. руб. (2017 г – 90 штрафов на сумму 1 млн. 680 тыс. руб., 2016 г. – 99 штрафов на сумму 1 млн. 500 тыс. руб.).

По фактам стимулирования продажи табачной продукции или потребления табака (ч. 1 ст. 14.3.1 КоАП РФ) к административной ответственности привлечено 8 граждан и должностных лиц на общую сумму 24 тыс. руб. (2017 г. – 4 штрафа на сумму 17 тыс. руб., 2016 г. – 5 штрафов на сумму 16 тыс. руб.). Особое внимание уделялось контролю за соблюдением требований в сфере торговли табачной продукцией, основная масса нарушений при реализации табачной продукции отмечалась на объектах мелкорозничной торговли по жалобам потребителей. По факту несоблюдения ограничений в сфере торговли табачной продукцией (ст. 14.53 КоАП РФ) привлечено к административной ответственности 117 граждан, должностных и юридических лиц на общую сумму 1 млн. 296 тыс. руб. (2017 г. – 57 штрафов на сумму 399 тыс. руб., 2016 г. – 67 штрафов на сумму 448,5 тыс. руб.).

В 2018 г. Управлением было выявлено три Интернет-сайта с информацией о реализации табачной продукции: <http://alkogolglavspirit.com/>, <https://alkkosshop.com/>, <https://alcotown4.ru/>.

В отношении данных Интернет-сайтов было направлено 3 исковых заявления в суд в защиту неопределенного круга потребителей с требованием признания информации, предоставляющей возможность приобретения неопределенным кругом потребителей дистанционным способом табачной продукции, размещенной на сайтах в сети «Интернет», информацией, распространение которой в Российской Федерации запрещено. Центральным районным судом г. Кемерово вынесено 1 решение об удовлетворении требований о признании запрещенной к распространению в Российской Федерации информации о дистанционной продаже табачной продукции, размещенной на Интернет-сайте: <https://alkkosshop.com>.

В отношении Интернет-сайтов: <http://alkogolglavspirit.com/>, <https://alcotown4.ru/>, Центральным районным судом г. Кемерово вынесены определения об отказе от предъявленных требований Управлением, так как данные Интернет-ресурсы уже внесены в «Единый реестр доменных имен, указателей страниц сайтов в сети «Интернет» и сетевых адресов, позволяющих идентифицировать сайт в сети «Интернет», содержащие информацию, распространение которой в Российской Федерации запрещено.

### **1.1.15. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Кемеровской области**

Здоровье человека определяется сложным взаимодействием целого ряда факторов: наследственность, образ и качество жизни, качество окружающей среды.

Загрязнение окружающей среды химическими веществами, микробными, паразитарными агентами может приводить к нарушению состояния здоровья.

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга осуществляется наблюдение за факторами среды обитания. Лабораторные исследования загрязнения среды обитания проводятся ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области».

Контроль за качеством атмосферного воздуха селитебных территорий в Кемеровской области организован в 31 точке наблюдения в 19 муниципальных

образованиях.

Исследования атмосферного воздуха проводятся на маршрутных постах по сокращенной программе, в связи чем, оценка результатов проведена в сравнении с максимально разовой предельно-допустимой концентрацией (ПДК<sub>мр</sub>).

Программа наблюдений включает 6 веществ, обязательных для исследования во всех точках: взвешенные вещества, азота диоксид, углерода оксид, серы диоксид, углерод черный (сажа), формальдегид. В ряде точек проводятся дополнительные исследования на содержание в атмосферном воздухе акролеина, фенола, свинца и его неорганических соединений (в пересчете на свинец), сероводорода, бензола, ацетальдегида, серной кислоты, аммиака, диметиламина, метантиола, предельных углеводов C12–C19, этилбензола, фтористого водорода, марганца диоксида.

В 2018 г., в сравнении с 2017 г., удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, увеличился в 1,2 раза и составил 2,8 % от общего числа исследований (табл. 81).

Таблица 81

**Результаты исследований атмосферного воздуха в точках наблюдения по Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Муниципальные образования	2016			2017			2018		
	Всего проб	из них не соответствуют гигиеническим нормативам		Всего проб	из них не соответствуют гигиеническим нормативам		Всего проб	из них не соответствуют гигиеническим нормативам	
		число проб	уд. вес, %		число проб	уд. вес, %		число проб	уд. вес, %
<b>Городской округ</b>									
Анжеро-Судженский	3 152	0	0,0	3200	2	0,06	1600	5	0,3
Беловский	2 800	10	0,4	2800	28	1,0	1400	6	0,4
Березовский	1 200	8	0,7	1200	2	0,2	600	3	0,5
Калтанский	1 546	4	0,3	1400	0	0,0	700	0	0,0
Кемеровский	6 000	14	0,2	10152	159	1,6	5100	124	2,4
Киселевский	4 200	42	1,0	4200	176	4,2	2100	77	3,7
Ленинск-Кузнецкий	3 200	123	3,8	3200	11	0,3	1600	2	0,1
Междуреченский	3 600	4	0,1	4000	0	0,0	2000	28	1,4
Мысковский	2 800	6	0,2	2800	0	0,0	1400	2	0,1
Новокузнецкий	2 002	155	7,7	4400	707	16,1	2200	428	19,5
Осинниковский	1 546	7	0,5	1400	2	0,1	700	0	0,0
Полысаевский	1 600	34	2,1	1600	2	0,1	800	0	0,0
Прокопьевский	1 414	29	2,1	1200	47	3,9	600	26	4,3
Тайгинский	1 600	0	0,0	1600	0	0,0	600	0	0,0
Юргинский	2 488	17	0,7	2600	20	0,8	1300	0	0,0
<b>Муниципальный район</b>									
Гурьевский	2 400	0	0,0	1200	0	0,0	600	0	0,0
Мариинский	700	0	0,0	724	1	0,1	736	0	0,0
Гаштагольский	600	0	0,0	600	0	0,0	600	0	0,0
Топкинский	600	0	0,0	600	0	0,0	600	0	0,0
<b>Итого:</b>	<b>43 448</b>	<b>453</b>	<b>1,0</b>	<b>48876</b>	<b>1157</b>	<b>2,4</b>	<b>25236</b>	<b>701</b>	<b>2,8</b>

Увеличение в 2018 г. удельного веса проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенические нормативы, в сравнении с 2017 г. зарегистрировано в семи городских округах: Анжеро-Судженский, Березовский, Кемеровский, Междуреченский,

Мысковский, Новокузнецкий, Прокопьевский.

Снижение доли проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, в 2018 г. по отношению к 2017 г., наблюдается в следующих городских округах: Беловский, Киселевский, Ленинск-Кузнецкий и Мариинском муниципальном районе.

В городских округах (Осинниковский, Калтанский, Полысаевский, Тайгинский, Юргинский) и муниципальных районах (Гурьевский, Таштагольский, Топкинский) пробы, не соответствующие гигиеническим нормативам, в 2018 г. отсутствуют.

В целом по Кемеровской области в 2018 г. удельный вес проб с превышением ПДК<sub>мр</sub> в 1,1–2,0 раза составил 2,8 % от общего числа исследований, 2,1–5,0 ПДК<sub>мр</sub> – 0,3 %.

Ведущими загрязнителями атмосферного воздуха (вещества, концентрации которых превышают гигиенические нормативы) в 2018 г. на большинстве территорий явились: взвешенные вещества, углерод черный (сажа). На ряде территорий список ведущих загрязнителей дополнили: углерода оксид, свинец и его неорганические соединения (в пересчете на свинец), азота диоксид, этилбензол, серная кислота, фенол, формальдегид, аммиак, сероводород, фтористые газообразные соединения (в пересчете на фтор) (табл. 82).

Таблица 82

**Ведущие загрязнители атмосферного воздуха на административных территориях Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Муниципальные образования	Наименование вещества		
	2016	2017	2018
Городские округа:			
Анжеро-Судженский		Углерода оксид	Азота диоксид, углерода оксид, формальдегид
Беловский	Взвешенные вещества	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), свинец и его неорганические соединения (в пересчете на свинец)	Взвешенные вещества, свинец и его неорганические соединения (в пересчете на свинец)
Березовский	Углерод черный (сажа)	Взвешенные вещества,	Углерод черный (сажа)
Калтанский	Углерод черный (сажа)		
Кемеровский	Взвешенные вещества, аммиак, углерод черный (сажа), углерода оксид, формальдегид	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), аммиак, азота диоксид, сероводород (дигидросульфид), углерода оксид, этилбензол, серная кислота, формальдегид	Взвешенные вещества, аммиак, сероводород (дигидросульфид), серная кислота, углерод черный (сажа), углерода оксид, этилбензол
Киселевский	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), углерода оксид	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), углерода оксид, формальдегид	Взвешенные вещества, углерода оксид

Продолжение табл. 82

Ленинск- Кузнецкий	Взвешенные вещества, фенол, углерод черный (сажа), углерода оксид, формальдегид	Углерод черный (сажа), формальдегид	Азота диоксид
Междуреченский	Взвешенные вещества		Взвешенные вещества
Мысковский	Взвешенные вещества		Взвешенные вещества
Новокузнецкий	Взвешенные вещества, азота диоксид, фенол, сероводород (дигидросульфид), углерод черный (сажа), углерода оксид, формальдегид	Взвешенные вещества, азота диоксид, гидроксисибензол (фенол), сероводород (дигидросульфид), углерод черный (сажа), углерода оксид, фтористые газообразные соединения (в пересчете на фтор)	Азота диоксид, взвешенные вещества, гидроксисибензол (фенол), сероводород (дигидросульфид), углерод черный (сажа), углерода оксид, фтористые газообразные соединения (в пересчете на фтор)
Осинниковский	Углерода оксид, углерод черный (сажа)	Углерода оксид, углерод черный (сажа)	
Полысаевский	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), формальдегид	Формальдегид	
Прокопьевский	Взвешенные вещества, углерод черный (сажа), углерода оксид, формальдегид	Взвешенные вещества, углерода оксид	Взвешенные вещества, углерода оксид
Юргинский	Взвешенные вещества	Взвешенные вещества	
Муниципальные районы:			
Мариинский		Сероводород (дигидросульфид)	

Кемеровским центром по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды - филиалом федерального государственного бюджетного учреждения «Западно-Сибирское управление по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды» на стационарных постах гг. Кемерово (8 постов), Новокузнецк (8 постов) и Прокопьевск (2 поста) также ведется наблюдение за состоянием атмосферного воздуха. Наблюдение осуществляется по неполной программе исследований.

По данным наблюдений на стационарных постах г. Кемерово средняя за год концентрация диоксида азота, оксида азота, сажи, формальдегида, взвешенных веществ, оксида углерода, фенола, аммиака, хлорида водорода и диоксида серы ниже 1 ПДК. Содержание анилина в атмосфере города не обнаружено.

По данным наблюдений на стационарных постах г. Новокузнецка среднегодовая концентрация оксида углерода, фторида водорода, формальдегида, диоксида и оксида азота, фенола, сажи, аммиака, диоксида серы ниже 1 ПДК. Средняя за год концентрация взвешенных веществ составляет 1 ПДК.

В г. Прокопьевске средняя за год концентрация диоксида азота, сажи, оксида углерода, оксида азота и диоксида серы ниже 1 ПДК.

Высокие уровни загрязнения атмосферного воздуха могут оказывать влияние на рост заболеваемости органов дыхания, на уровень смертности.

Оценка качества питьевой водопроводной воды в 2018 г. в рамках социально-гигиенического мониторинга проводилась в 150 точках наблюдения в городах и районах Кемеровской области.

В точках наблюдения проводятся исследования воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения по органолептическим, физико-химическим,

микробиологическим, паразитологическим показателям. В 2018 г. исследовалось более 35 химических веществ (в т.ч. алюминий, аммиак, бенз(а)пирен, бор, железо, кадмий, марганец, медь, молибден, мышьяк, нитраты, нитриты, ртуть, свинец, сероводород, хлороформ, тетрахлорметан, трихлорметан, фенол, фтор, хром, цинк и др.).

Превышение гигиенических нормативов по среднегодовой концентрации химических веществ (с учетом среднегодового показателя общей жесткости) в питьевой воде централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2018 г. зарегистрировано в 15 из 34 муниципальных образований Кемеровской области, в 2016 г. – в 14, в 2017 г. – в 18 (табл. 81).

Таблица 83

**Территории «риска» по загрязнению питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в Кемеровской области химическими веществами в 2016–2018 гг.**

Муниципальные образования	2016	2017	2018
<b>Городские округа:</b>			
Анжеро-Судженский	Хлороформ	Хлороформ	
Белово		Хлороформ	
Березовский	Железо	Железо	
Ленинск-Кузнецкий		Хлороформ	Хлороформ
Осинниковский	Железо, марганец	Железо, марганец	Железо, марганец
Полысаевский		Хлороформ	
Тайгинский	Хлороформ	Железо, марганец, фенол, хлороформ	Железо, марганец, хлороформ
Юргинский		Хлороформ	
<b>Муниципальные районы:</b>			
Беловский			Железо
Гурьевский		Жесткость	Жесткость
Кемеровский	Нитраты		
Крапивинский	Бор	Бор	Бор
Ленинск-Кузнецкий	Железо	Железо, жесткость	Железо, жесткость
Мариинский			Железо
Новокузнецкий	Железо, марганец, жесткость	Магний, железо, марганец, жесткость	Аммиак, железо, жесткость
Прокопьевский	Нитраты		
Промышленновский	Марганец, аммиак, железо, магний, жесткость	Марганец, железо, магний, жесткость	Железо, жесткость
Таштагольский	Железо	Железо	Железо
Тяжинский	Железо	Железо	Железо
Юргинский	Нитраты	Нитраты	Нитраты, жесткость, марганец
Яйский		Хлороформ	Хлороформ
Яшкинский	Жесткость	Жесткость	Жесткость

К числу приоритетных химических веществ, загрязняющих питьевую воду (вещества, среднегодовые концентрации которых в отдельных точках наблюдения превышают гигиенические нормативы), в 2018 г. на большинстве территорий Кемеровской области отнесены: железо, марганец и хлороформ. Кроме того, установлено превышение гигиенических нормативов по среднегодовому содержанию в питьевой воде

в 2018 г. бора – в Крапивинском муниципальном районе, нитратов – в Юргинском муниципальном районе, ионов аммония – в Новокузнецком муниципальном районе (табл. 83).

В 2016–2018 гг. регистрировались превышения гигиенических нормативов по содержанию (среднегодовой концентрации) в питьевой воде железа – в Березовском, Осинниковском и Тайгинском городских округах, Беловском, Ленинск-Кузнецком, Мариинском, Новокузнецком, Промышленновском, Таштагольском, Тяжинском, Юргинском муниципальных районах, бора – в Крапивинском муниципальном районе, марганца – в Осинниковском, Тайгинском городских округах, Новокузнецком и Промышленновском муниципальных районах, нитратов – в Юргинском муниципальном районе, ионов аммония – в Новокузнецком муниципальном районе.

В 2018 г. питьевая вода не соответствовала гигиеническим нормативам по среднегодовому показателю общей жесткости в 6 муниципальных районах: Гурьевском, Ленинск-Кузнецком, Новокузнецком, Промышленновском, Юргинском, Яшкинском. В динамике за 2016–2018 гг. число территорий с показателем общей жесткости, не соответствующим гигиеническим нормативам, составляет: в 2016 г. – 3 территории, в 2017 г. – 5 территорий, в 2018 г. – 6 территорий. Ежегодно на протяжении 2016–2018 гг. регистрируется превышение гигиенических нормативов по общей жесткости в Новокузнецком, Промышленновском и Яшкинском муниципальных районах.

Загрязнение воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения химическими веществами может оказывать влияние на уровень заболеваемости кожи и подкожной клетчатки, центральной нервной системы, системы кровообращения, крови и кроветворных органов, почек, печени, желудочно-кишечного тракта, онкопатологии, токсическое влияние на репродуктивную систему, на иммунную систему, процессы развития.

Таблица 84

**Территории «риска» по бактериальному загрязнению питьевой воды централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Муниципальные образования	2016	2017	2018
Городские округа:			
Калтанский			+
Кемеровский		+	
Тайгинский		+	
Киселевский	+		
Ленинск-Кузнецкий	+		
Мысковский			+
Муниципальные районы:			
Промышленновский	+		
Тяжинский	+		+
Топкинский	+		
Таштагольский	+	+	+
Мариинский	+		
Прокопьевский		+	
Юргинский			+
Новокузнецкий			+

В питьевой воде систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2018 гг. обнаруживались общие колиформные бактерии и

термотолерантные колиформные бактерии в городских округах: Калтанском, Мысковском, в муниципальных районах: Тяжинском, Юргинском, Новокузнецком, Таштагольском (табл. 84). Бактериальное загрязнение питьевой воды обнаруживалось в 2016 г. – на 7 территориях, в 2017 г. – 4 территориях, в 2018 г. – на 6 территориях. Ежегодно в течение 2016–2018 гг. отмечается несоответствие воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения гигиеническим нормативам по бактериологическим показателям в Таштагольском муниципальном районе.

Водопроводная питьевая вода в точках наблюдения в 2016–2018 гг. по паразитологическим показателям соответствовала гигиеническим нормативам.

Контроль за загрязнением почвы в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2016–2018 гг. осуществлялся по микробиологическим, паразитологическим и химическим показателям.

В 2018 г. наблюдение по санитарно-химическим и по микробиологическим показателям велось в 96 точках, по паразитологическим – в 98 точках. Точки расположены в селитебной зоне, зоне рекреации, на территории лечебно-профилактических организаций, школ и детских дошкольных организаций.

Для оценки загрязнения почвы химическими веществами в большинстве точек наблюдения исследования проводились по таким химическим веществам как свинец, кадмий, цинк, медь, никель, мышьяк, бенз(а)пирен, ртуть.

В 2016 г. в почве ряда муниципальных образований Кемеровской области (Новокузнецкий, Таштагольский городские округа и Новокузнецкий муниципальный район) обнаруживалось превышение гигиенических нормативов среднегодовых концентраций по бенз(а)пирену. В 2017 и 2018 гг. превышение гигиенических нормативов среднегодовых концентраций химических веществ в почве не зарегистрировано.

Пробы почвы в точках наблюдения не соответствовали гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (индекс БГКП, индекс энтерококков):

- в 2018 г. в 7 муниципальных образованиях: городские округа: Калтанский, Осинниковский, Кемеровский, Киселёвский, Новокузнецкий, Прокопьевский и Новокузнецком муниципальном районе;

- в 2017 г. в 10 муниципальных образованиях: городские округа: Калтанский, Кемеровский, Киселёвский, Ленинск-Кузнецкий, Новокузнецкий, Осинниковский, Прокопьевский, Юргинский; муниципальные районы: Ленинск-Кузнецкий, Таштагольский;

- в 2016 г. в 10 муниципальных образованиях: городские округа: Кемеровский, Киселевский, Ленинск-Кузнецкий, Междуреченский, Новокузнецкий, Прокопьевский, Юргинский, муниципальные районы: Крапивинский, Новокузнецкий, Промышленновский.

Таблица 85

**Паразитарное загрязнение почвы на административных территориях Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Муниципальные образования	2016	2017	2018
Городские округа	Кемеровский, Ленинск-Кузнецкий, Польшаевский	Кемеровский, Киселёвский, Польшаевский, Ленинск-Кузнецкий	Берёзовский, Киселёвский, Ленинск-Кузнецкий, Польшаевский, Прокопьевский
Муниципальные районы	Промышленновский, Топкинский	Крапивинский, Кемеровский	Ленинск-Кузнецкий

Возбудители паразитарных заболеваний обнаружены в 2018 и 2017 гг. в точках наблюдения на территории 6 муниципальных образований (2016 г. – в 5 муниципальных образованиях).

В 2017 г. загрязнение почвы яйцами гельминтов (токсокары, аскариды) отмечено в городских округах: Берёзовский, Киселёвский, Ленинск-Кузнецкий, Полысаевский, Прокопьевский и Ленинск-Кузнецком муниципальном районе (табл. 85).

## **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 в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Кемеровской области**

В Кемеровской области в 2018 г. продолжилось сокращение численности населения (табл. 86). По отношению к 2017 г. население уменьшилось на 13967 человек. Обусловлено снижение численности населения, как естественной убылью населения, так и миграционной убылью населения, которая регистрируется с 2011 г. При этом ведущая роль в снижении численности населения принадлежит естественной убыли населения, которая в последние годы увеличилась на фоне снижения миграционной убыли населения (табл. 87).

Таблица 86

**Численность населения Кемеровской области в 2014–2018 гг.  
(на начало года, тысяч человек)**

Наименование показателя	2014	2015	2016	2017	2018
Численность населения на начало года	2734,1	2725,0	2717,6	2708,8	2694,9

В 2017 г. уменьшение численности населения произошло в большинстве муниципальных образований Кемеровской области. Увеличилось число жителей в городских округах: Кемеровский, Новокузнецкий и Юргинский.

В 2017 г. в Кемеровской области отмечается самый низкий уровень рождаемости за последние 5 лет, он составляет 10,5 случаев на 1000 населения, это ниже уровня в среднем по Российской Федерации – 11,5 на 1000 населения (рис. 41).

Таблица 87

**Динамика естественной убыли, миграционного прироста (убыли) населения в Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017
Естественная убыль, человек	–2458	–3771	–5422	–6168	–9837
Миграционный прирост (убыль), человек	–5917	–5314	–1941	–2615	–4130



Таблица 88

**Рождаемость, смертность, естественный прирост (убыль) населения в Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Годы	Рождаемость, на 1000 населения	Смертность, на 1000 населения	Естественный прирост, на 1000 населения	Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми
2013	13,6	14,5	-0,9	7,3
2014	13,2	14,6	-1,4	7,2
2015	12,5	14,5	-2,0	6,7
2016	12,1	14,3	-2,2	7,3
2017	10,5	14,1	-3,6	6,93

Рождаемость статистически значимо ниже областного уровня отмечается в 2017 г. в городских округах: Новокузнецкий, Тайгинский; муниципальных районах: Новокузнецкий, Юргинский (табл. 89).

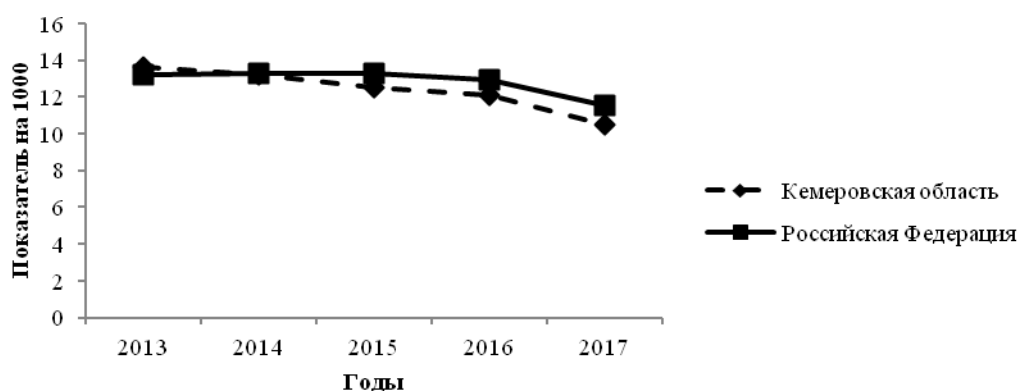
Таблица 89

**Рождаемость, смертность, естественный прирост (убыль), младенческая смертность в Кемеровской области по муниципальным образованиям в 2017 г., на 1000 населения**

Муниципальные образования	Рождаемость	Смертность	Естественный прирост (убыль)	Младенческая смертность, на 1000 родившихся живыми
Кемеровская область	10,5	14,1	-3,6	6,9
Городские округа:				
Анжеро-Судженский	9,8	17,0	-7,2	9,1
Беловский	10,7	15,1	-4,4	3,6
Березовский	10,3	14,5	-4,2	13,8
Калтанский	10	16,6	-6,6	2,8
Кемеровский	10,7	12,0	-1,3	4,2
Киселевский	11,2	15,8	-4,6	9,9
Краснобродский	11,4	13,3	-1,9	6,1
Ленинск-Кузнецкий	11,2	15,4	-4,2	6,3
Междуреченский	10,4	13,1	-2,7	6,7
Мысковский	10,8	15,4	-4,6	4,2
Новокузнецкий	10,0	13,6	-3,6	7,5
Осинниковский	11,4	15,5	-4,1	7,4
Полысаевский	11,0	12,6	-1,6	3,1
Прокопьевский	10,0	15,9	-5,9	5,6
Тайгинский	7,3	12,8	-5,5	3,9
Юргинский	10,4	14,0	-3,6	2,4
Муниципальные районы:				
Беловский	12,0	16,5	-4,5	17,3
Гурьевский	10,5	16,6	-6,1	6,9
Ижморский	9,0	18,5	-9,5	—
Кемеровский	10,7	11,8	-1,1	5,8
Крапивинский	10,8	14,8	-4,0	13,9
Ленинск-Кузнецкий	13,6	17,1	-3,5	13,4

Продолжение табл. 89

Мариинский	10,6	14,9	-4,3	3,4
Новокузнецкий	9,5	12,2	-2,7	5,9
Прокопьевский	11,4	15,0	-3,6	13,9
Промышленновский	11,4	13,3	-1,9	8,8
Таштагольский	10,7	14,5	-3,8	20,6
Тисульский	9,6	17,0	-7,4	8,9
Топкинский	12,3	16,5	-4,2	7,2
Тяжинский	9,7	17,4	-7,7	13,8
Чебулинский	9,6	13,0	-3,4	—
Юргинский	9,0	15,2	-6,2	20,9
Яйский	9,9	17,2	-7,3	11,2
Яшкинский	11,7	16,0	-4,3	15,0

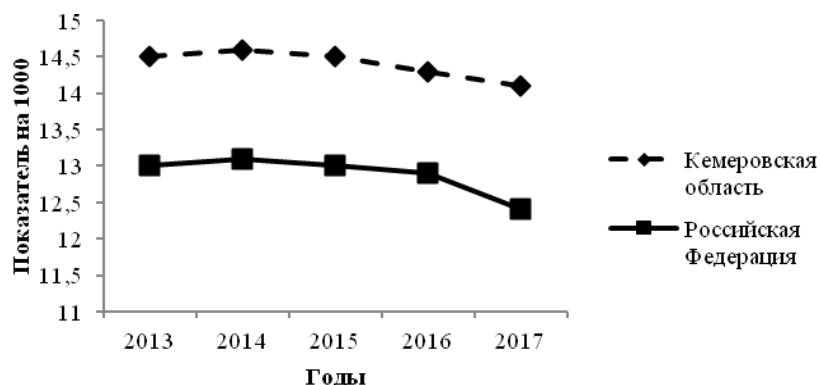


**Рис. 41.** Динамика рождаемости населения в Кемеровской области, Российской Федерации в 2013–2017 гг., на 1000 населения

В 2017 г. смертность населения в Кемеровской области и в Российской Федерации снизилась, как по отношению к 2013 г., так и по отношению к 2016 г. (рис. 42).

Смертность населения в Кемеровской области по-прежнему выше, чем в Российской Федерации.

Смертность статистически значимо выше областного уровня отмечается в 2017 г. в городских округах: Анжеро-Судженский, Беловский, Калтанский, Киселевский, Ленинск-Кузнецкий, Мысковский, Осинниковский, Прокопьевский; муниципальных районах: Беловский, Гурьевский, Ижморский, Ленинск-Кузнецкий, Тисульский, Топкинский, Тяжинский, Яйский, Яшкинский (табл. 89).



**Рис. 42.** Динамика смертности населения Кемеровской области, Российской Федерации в 2013–2017 гг., на 1000 населения

В 2017 г. в Кемеровской области по-прежнему отмечается естественная убыль населения, в Российской Федерации, начиная с 2016 г. также отмечается естественная убыль населения (рис. 43).

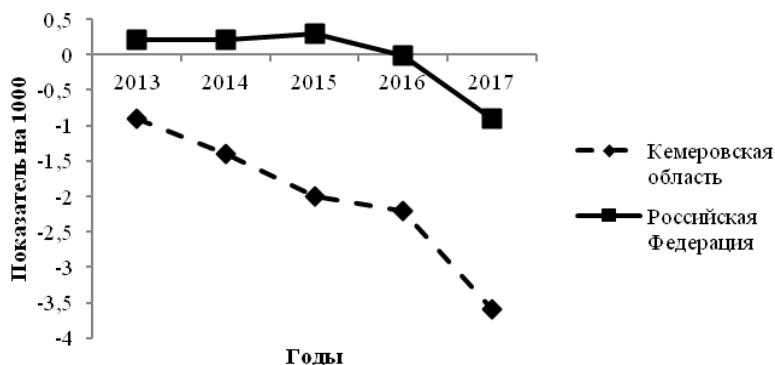
В 2017 г. естественная убыль населения в Кемеровской области составила –3,6 случая на 1000 населения, это выше уровня 2013 г. (–0,9 случая на 1000 населения), и выше уровня 2016 г. (–2,2 случая на 1000 населения).

Муниципальных территорий с естественным приростом населения в 2017 г. в Кемеровской области не зарегистрировано.

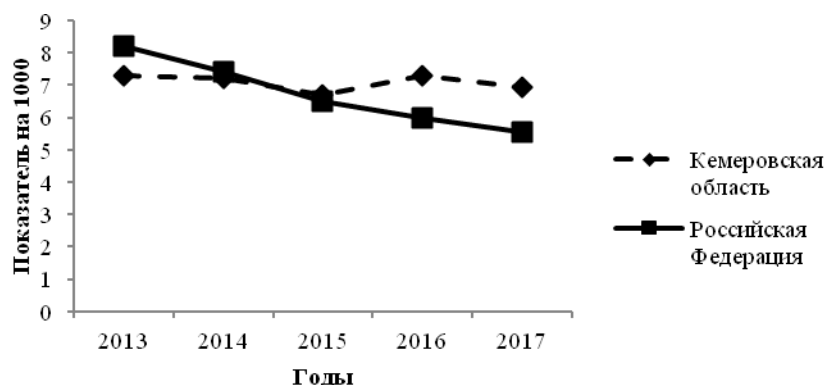
Показатели естественной убыли населения выше областного уровня в 2 раза и более отмечены в 2017 г. в Анжеро-Судженском городском округе; муниципальных районах: Ижморский, Тисульский, Тяжинский, Яйский (табл. 89).

В 2017 г. младенческая смертность в Кемеровской области составила 6,9 случая на 1000 родившихся живыми, что выше среднероссийского уровня (5,6 случая на 1000 родившихся живыми) (рис. 44).

Показатели младенческой смертности, статистически значимо превышающие в 2017 г. областной уровень, отмечались в городских округах: Анжеро-Судженский, Берёзовский, Киселёвский, Новокузнецкий; муниципальных районах: Беловский, Крапивинский, Ленинск-Кузнецкий, Прокопьевский, Промышленновский, Таштагольский, Тисульский, Тяжинский, Юргинский, Яйский, Яшкинский (табл. 89).

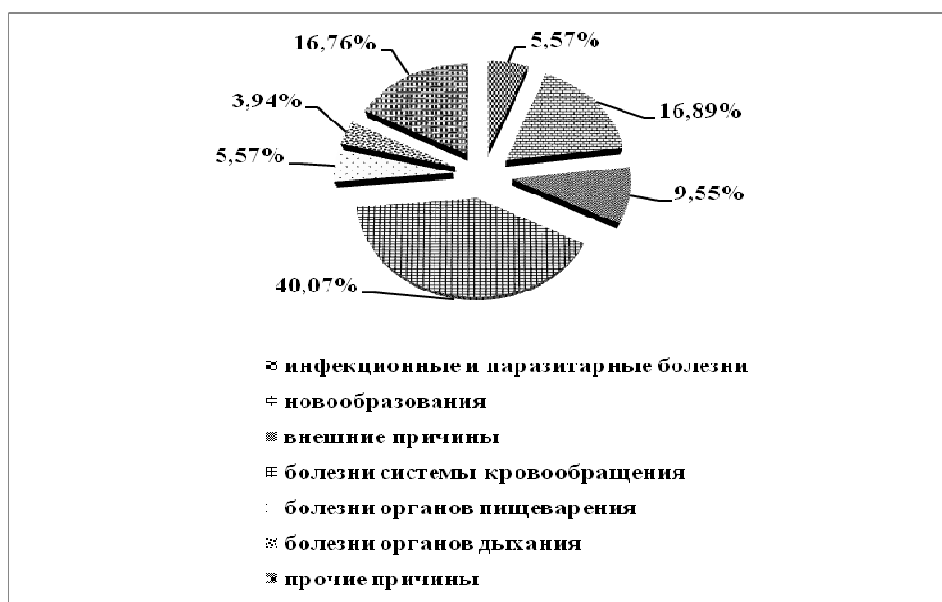


**Рис. 43.** Динамика естественного прироста (убыли) населения Кемеровской области, Российской Федерации в 2013–2017 гг., на 1000 населения.



**Рис. 44.** Динамика младенческой смертности в Кемеровской области, Российской Федерации в 2013–2017 гг., на 1000 родившихся живыми.

В 2017 г. в Кемеровской области умерло 38151 человек.

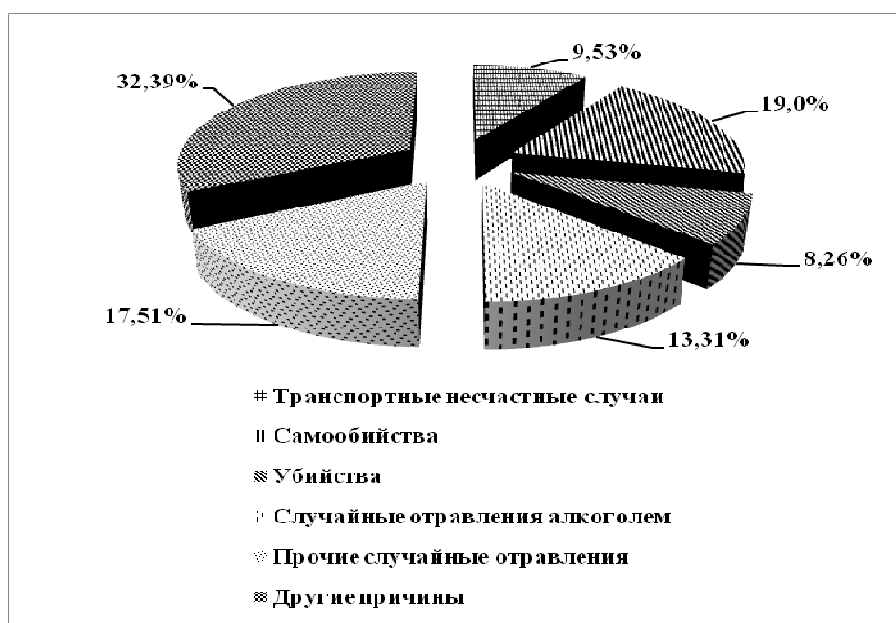


**Рис. 45.** Структура смертности населения в Кемеровской области в 2017 г., % от всех умерших

По-прежнему наиболее распространенными причинами смерти населения Кемеровской области в 2017 г. остаются болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины смерти, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания, инфекционные и паразитарные болезни (рис. 45).

Ведущие причины смерти от инфекционных и паразитарных болезней – болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека, и туберкулез.

От болезней, связанных с употреблением алкоголя, в 2017 г. умерло 3,6 % от числа умерших от всех причин смерти.



**Рис. 46.** Структура смертности населения в Кемеровской области от внешних причин смерти в 2017 г., % от всех внешних причин смерти

В структуре смертности населения Кемеровской области от внешних причин смерти ведущую роль играют все виды транспортных несчастных случаев, убийства, самоубийства, случайные отравления алкоголем, прочие случайные отравления (рис. 46).

За период 2013–2017 гг. в Кемеровской области статистически значительно снизилась смертность от 2 из 6 основных причин смерти (болезни системы кровообращения, внешние причины смерти) (табл. 90). Выросла смертность от инфекционных и паразитарных болезней. Показатели смертности от новообразований, болезней органов дыхания и болезней органов пищеварения не имеют статистически значимого различия с 2013 г. Показатели смертности от всех указанных в таблице внешних причин статистически значительно снизились по отношению к 2013 г.

Таблица 90

**Динамика смертности населения Кемеровской области от наиболее распространенных причин смерти за период 2013–2017 гг., на 100 тыс. населения**

Причины смерти	2013	2014	2015	2016	2017
Все причины	1449,9	1456,8	1446,2	1430,4	1408,4
Инфекционные и паразитарные болезни	50,1	56,9	63,6	72,9	78,5
Новообразования	226,9	218,8	241,1	244,1	237,9
Болезни системы кровообращения	647,7	614,7	596,9	563,1	564,4
Болезни органов дыхания	61,2	67,3	63,7	57,40	55,5
Болезни органов пищеварения	68,7	73,4	77,3	74,18	73,1
Внешние причины смерти, в том числе	192,8	186,3	162,8	150,9	134,5
все виды транспортных несчастных случаев	21,7	18,8	16,3	13,1	12,8
убийства	19,7	18,6	13,9	11,2	11,1
самоубийства	34,8	33,7	32,3	28,9	25,5
отравление алкоголем	22,6	24,2	20,6	18,9	17,9
прочие случайные отравления	32,4	28,1	17,1	28,3	23,6
Из общего числа умерло от причин, обусловленных алкоголем	59,6	60,4	57,1	51,7	50,3

В 2017 г. смертность от внешних причин статистически значимо снизилась по отношению к 2016 г. По 5 остальным ведущим причинам смерти показатели не имеют статистически значимого различия с показателями 2016 г. Снижение смертности от внешних причин произошло за счёт статистически значимого снижения смертности от прочих случайных отравлений.

Снижается смертность от причин, обусловленных алкоголем, так в 2017 г. зарегистрирован минимальный уровень за последние 5 лет (50,3 случаев на 100 тыс. населения).

Таблица 91

**Смертность населения в Кемеровской области, Российской Федерации от наиболее распространенных причин смерти в 2017 г., на 100 тыс. населения**

Причины смерти	Кемеровская область	<i>Российская Федерация</i>
Инфекционные и паразитарные болезни	78,5	<b>23,9</b>
Новообразования	237,9	<b>200,6</b>
Болезни системы кровообращения	564,4	<b>587,6</b>
Болезни органов дыхания	55,5	<b>42,2</b>
Болезни органов пищеварения	73,1	<b>63,3</b>
Внешние причины смерти, в том числе	134,5	<b>104,0</b>
все виды транспортных несчастных случаев	12,8	<b>13,7</b>
убийства	11,1	<b>6,2</b>
самоубийства	25,5	<b>13,8</b>
отравление алкоголем	17,9	<b>8,4</b>

В 2017 г. по Кемеровской области отмечаются показатели смертности населения, статистически значимо превышающие показатели Российской Федерации: инфекционные и паразитарные болезни (в 3,3 раза), новообразования (на 18,6 %), болезни органов дыхания (на 31,5 %), болезни органов пищеварения (на 15,5 %), внешние причины смерти (на 29,3 %), в том числе убийства (в 1,8 раза), самоубийства (в 1,8 раза), отравление алкоголем (в 2,1 раза) (табл. 91). Показатель смертности от болезней системы кровообращения в Кемеровской области статистически значимо ниже, чем по Российской Федерации, а показатели смертности от всех видов транспортных несчастных случаев на обеих территориях не имеют статистически значимого различия.

Смертность населения находит отражение в показателе ожидаемой продолжительности жизни. В Кемеровской области она меньше, чем в среднем по Российской Федерации, за 2017 г. Разница показателей составила у мужчин 3,83 года, у женщин – 2,74 года (табл. 92).

Таблица 92

**Ожидаемая продолжительность жизни населения Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг., число лет**

Годы	Кемеровская область			<i>Российская Федерация</i>		
	оба пола	мужчины	женщины	<i>оба пола</i>	<i>мужчины</i>	<i>женщины</i>
2013	67,7	61,5	74,0	<b>70,8</b>	<b>65,1</b>	<b>76,3</b>
2014	67,8	61,6	74,1	<b>70,9</b>	<b>65,3</b>	<b>76,5</b>
2015	68,3	62,3	74,3	<b>71,4</b>	<b>65,9</b>	<b>76,7</b>
2016	68,7	62,7	74,7	<b>71,9</b>	<b>66,5</b>	<b>77,1</b>
2017	69,4	63,7	74,9	<b>72,7</b>	<b>67,5</b>	<b>77,6</b>

Таким образом, демографическая ситуация в Кемеровской области в 2017 г. характеризуется как позитивными тенденциями – снижение смертности и рост продолжительности жизни, так и негативными – уменьшение численности населения, обусловленное естественной и миграционной убылью населения, снижение рождаемости населения.

По-прежнему, демографическая ситуация в Кемеровской области остается более неблагоприятной, чем в среднем по Российской Федерации. В Кемеровской области по сравнению с Российской Федерацией выше показатели смертности населения и ниже – продолжительность жизни. В Кемеровской области отмечается естественная убыль населения. В Кемеровской области отмечаются более высокие, чем в Российской Федерации показатели смертности населения от большинства наиболее распространенных причин смерти. Максимальное превышение регистрируется по классам инфекционных и паразитарных болезней, внешних причин смерти. Смертность населения в Кемеровской области значительно выше, чем в Российской Федерации по таким внешним причинам смерти как убийства, самоубийства, отравления алкоголем.

Впервые выявленная заболеваемость всего населения Кемеровской области в 2017 г. составила 908,2 на 1000 населения, что на 1,5 % меньше, чем в 2013 г. (921,9 на 1000 населения). У детей до 14 лет (дети) заболеваемость снизилась на 3,0 %. У подростков 15–17 лет (подростки) показатель заболеваемости за период 2013–2017 гг. уменьшился на 1,7 %, у взрослых 18 лет и старше (взрослые) – на 3,6 % (табл. 93).

Таблица 93

**Динамика впервые выявленной заболеваемости населения Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

Контингенты	2013	2014	2014	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Все население	921,9	891,2	891,2	882,3	908,2	-1,5
Дети до 14 лет	1928,5	1769,4	1849,0	1764,0	1870,0	-3,0
Подростки 15–17 лет	1485,0	1374,3	1427,1	1370,1	1459,6	-1,7
Взрослые 18 лет и старше	686,3	680,6	655,1	660,5	661,4	-3,6

За период 2013–2017 гг. отмечен статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост уровня заболеваемости у всего населения по 17 классам и группам болезней, у детей – по 9, у подростков – по 5, у взрослых – по 18 (табл. 94–97). Наиболее высокие темпы прироста заболеваемости у всего населения отмечены по сахарному диабету первого типа (в 1,4 раза), бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе (в 1,4 раза), ожирению (в 1,3 раза), сахарному диабету второго типа (на 24,6 %), болезням нервной системы (на 21,3 %) (табл. 94). У детей наибольшие темпы прироста зарегистрированы по бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе (в 1,5 раза), болезням нервной системы (на 14,5 %), болезням костно-мышечной системы (на 14,1 %), новообразованиям (на 13,9 %), травмам и отравлениям (на 12,0 %) (табл. 95). У подростков наибольший прирост отмечается по заболеваемости болезнями нервной системы (в 1,5 раза), врожденным аномалиям (на 24,4 %), новообразованиям (на 19,3 %), болезнями глаза и его придаточного аппарата (на 10,0 %) (табл. 96). У взрослых наибольшие темпы прироста отмечены по ожирению (в 1,5 раза), анемиям (в 1,5 раза), бронхиту хроническому и неуточненному, эмфиземе (в 1,4 раза), сахарному диабету первого типа (в 1,4 раза), болезням крови и кроветворных органов (в 1,4 раза) (табл. 97).

Таблица 94

**Динамика впервые выявленной заболеваемости всего населения Кемеровской области по классам заболеваний и отдельным заболеваниям в 2013–2017 гг., на 1000 населения**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Всего заболеваний	921,9	891,2	891,2	882,3	908,2	-1,5
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	33,7	35,2	32,2	32,9	36,9	9,7
Новообразования	13,7	13,0	12,8	14,7	15,4	12,5
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе	4,6	4,9	4,9	5,0	5,1	9,4
анемия	4,2	4,6	4,5	4,6	4,7	10,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе	13,9	13,9	14,7	17,1	16,0	15,6
сахарный диабет первого типа	0,07	0,07	0,07	0,09	0,10	42,3
сахарный диабет второго типа	1,4	1,6	1,7	1,8	1,8	24,6
ожирение	3,1	3,1	3,2	4,1	4,0	26,9
Психические расстройства и расстройства поведения	6,0	5,8	5,5	5,7	5,1	-14,5
Болезни нервной системы	22,8	31,2	24,9	26,1	27,6	21,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	45,7	45,9	40,9	44,2	43,3	-5,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	34,6	33,6	33,1	31,4	30,5	-11,8
Болезни системы кровообращения, в том числе	45,9	47,6	44,7	48,0	47,7	4,0
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	12,9	14,6	13,4	15,1	14,4	11,6
Болезни органов дыхания, в том числе	325,4	297,8	325,4	317,2	343,7	5,6
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	2,6	2,7	3,0	3,3	3,7	40,9
астма, астматический статус	1,2	1,3	1,2	1,5	1,4	15,5
Болезни органов пищеварения, в том числе	36,6	36,1	38,0	39,9	39,4	7,8
язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	1,4	1,3	1,2	1,2	1,2	-13,0
гастрит и дуоденит	8,7	8,3	8,5	8,4	8,6	-1,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	49,2	46,4	41,6	38,5	38,9	-20,9
Болезни костно-мышечной системы	51,6	51,5	49,9	54,3	54,5	5,7
Болезни мочеполовой системы, в том числе	62,0	59,4	60,5	61,1	60,7	-2,1
мочекаменная болезнь	2,2	2,6	2,4	2,5	2,5	11,4
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	22,0	21,6	16,5	16,0	15,2	-31,2
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	5,6	5,3	4,1	4,4	4,4	-21,3
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	4,2	3,9	4,2	4,1	4,3	0,7
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	11,8	4,4	2,1	2,0	0,0	-100,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	132,8	133,7	135,0	119,7	119,6	-9,9



**Динамика впервые выявленной заболеваемости детей в Кемеровской области по классам заболеваний и отдельным заболеваниям в 2013–2017 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Всего заболеваний	1928,5	1769,4	1849,0	1764,0	1870,0	-3,0
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	82,4	86,2	76,0	77,8	83,2	1,0
Новообразования	4,7	3,8	4,4	5,1	5,4	13,9
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе	15,0	14,0	13,4	12,7	12,4	-17,0
анемия	14,3	13,2	12,0	11,9	11,8	-17,8
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе	21,6	16,8	18,3	18,7	16,9	-21,9
сахарный диабет первого типа	0,13	0,15	0,14	0,17	0,17	26,3
ожирение	5,2	5,1	4,8	4,7	4,7	-9,2
Психические расстройства и расстройства поведения	7,4	7,3	6,8	8,0	7,8	5,1
Болезни нервной системы	51,7	63,4	62,4	58,0	59,2	14,5
Болезни глаза и его придаточного аппарата	64,7	63,8	59,3	64,3	61,7	-4,6
Болезни уха и сосцевидного отростка	60,7	55,1	58,4	53,0	52,7	-13,2
Болезни системы кровообращения, в том числе	8,9	8,1	8,7	9,7	9,7	8,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	1,0	1,0	1,0	1,0	0,8	-18,6
Болезни органов дыхания, в том числе	1167,1	1052,2	1150,3	1079,9	1183,9	1,4
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,1	0,3	0,2	0,2	0,2	45,0
астма, астматический статус	1,6	1,5	1,5	1,6	1,8	10,9
Болезни органов пищеварения, в том числе	72,6	65,5	59,8	63,8	59,2	-18,5
язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	0,1	0,1	0,3	0,1	0,1	-27,2
гастрит и дуоденит	11,7	9,7	9,8	10,2	9,4	-19,9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	78,3	70,6	66,3	58,7	61,5	-21,4
Болезни костно-мышечной системы	37,2	34,4	37,9	39,8	42,5	14,1

Продолжение табл. 95

Болезни мочеполовой системы, в том числе	33,9	28,7	28,8	28,9	26,7	-21,2
мочекаменная болезнь	0,1	0,1	0,0	0,1	0,1	11,9
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	0,004	0,004	0,004	0,010	0,006	40,5
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	32,7	30,1	23,0	23,8	23,8	-27,2
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	21,7	19,4	21,4	19,8	20,4	-6,0
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	40,1	22,8	11,4	10,3	0,0	-100,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	127,9	126,9	142,3	131,7	143,3	12,0

Таблица 96

**Динамика впервые выявленной заболеваемости подростков в Кемеровской области по классам заболеваний и отдельным заболеваниям в 2013–2017 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Всего заболеваний	1485,0	1374,3	1427,1	1370,1	1459,6	-1,7
Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	31,6	33,7	31,4	27,7	30,9	-2,3
Новообразования	4,8	3,2	4,5	6,0	5,7	19,3
Болезни крови, кровеносных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе	7,3	7,2	8,9	8,0	8,0	9,0
анемия	6,6	6,5	7,8	6,9	7,0	5,7
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе	29,4	30,0	33,5	32,8	27,9	-5,4
сахарный диабет первого типа	0,13	0,17	0,16	0,30	0,26	100,2
ожирение	9,4	8,6	10,6	9,1	8,5	-9,1
Психические расстройства и расстройства поведения	21,9	18,7	19,1	16,7	16,6	-24,4
Болезни нервной системы	34,3	41,3	42,9	42,8	50,0	45,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	54,7	54,7	54,4	55,8	60,2	10,0

Продолжение табл. 96

Болезни уха и сосцевидного отростка	31,5	34,5	35,5	35,2	32,5	3,2
Болезни системы кровообращения, в том числе	30,4	26,4	27,7	32,4	28,7	-5,5
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	8,2	7,6	8,7	11,0	9,0	8,6
Болезни органов дыхания, в том числе	671,5	576,8	618,7	586,4	697,8	3,9
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,5	0,4	0,9	0,8	0,2	-52,6
астма, астматический статус	1,5	1,5	1,4	2,6	1,8	22,9
Болезни органов пищеварения, в том числе	57,1	58,0	64,4	65,4	55,1	-3,5
язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	1,0	1,2	0,8	0,9	0,7	-22,6
гастрит и дуоденит	22,7	16,9	18,5	19,3	17,9	-21,5
Болезни кожи и подкожной клетчатки	83,7	73,5	62,8	57,2	57,7	-31,1
Болезни костно-мышечной системы	94,3	93,2	89,8	103,0	96,8	2,7
Болезни мочеполовой системы, в том числе	55,9	53,3	53,0	53,1	52,6	-5,9
мочекаменная болезнь	0,4	0,4	0,3	0,3	0,3	-13,3
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	15,5	12,3	9,1	6,1	6,0	-61,1
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	8,5	8,3	5,6	10,2	10,6	24,4
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	25,6	15,4	2,5	5,2	0,0	-100,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	226,7	233,6	263,4	226,0	222,6	-1,8

Таблица 97

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослых в Кемеровской области по классам заболеваний и отдельным заболеваниям в 2013–2017 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Всего заболеваний	686,3	680,6	655,1	660,5	661,4	-3,6

Продолжение табл. 97

Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	23,3	24,0	22,3	22,7	26,2	12,6
Новообразования	15,9	15,4	15,1	17,2	18,1	13,7
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм, в том числе	2,3	2,9	2,9	3,1	3,2	39,1
анемия	2,0	2,6	2,6	2,8	2,9	46,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ, в том числе	11,6	12,7	13,2	16,2	15,4	32,1
сахарный диабет первого типа	0,06	0,05	0,05	0,06	0,08	42,8
сахарный диабет второго типа	1,8	2,0	2,2	2,3	2,2	27,0
ожирение	2,5	2,4	2,5	3,8	3,6	47,2
Психические расстройства и расстройства поведения	5,1	5,0	4,7	4,8	4,0	-20,4
Болезни нервной системы	16,2	23,7	15,8	18,0	19,4	19,8
Болезни глаза и его придаточного аппарата	41,3	41,6	36,3	39,2	38,3	-7,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	29,1	28,8	27,2	26,2	25,2	-13,5
Болезни системы кровообращения, в том числе	54,3	57,0	53,5	57,5	57,4	5,6
болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	15,7	17,8	16,4	18,5	17,9	14,0
Болезни органов дыхания, в том числе	132,8	121,7	127,9	130,8	132,8	-0,1
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	3,2	3,3	3,8	4,1	4,6	43,8
астма, астматический статус	1,1	1,2	1,2	1,4	1,3	15,8
Болезни органов пищеварения, в том числе	28,1	28,9	32,1	33,5	34,2	21,6
язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	1,7	1,6	1,4	1,5	1,5	-11,1
гастрит и дуоденит	7,5	7,7	7,8	7,6	8,0	7,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	41,7	40,1	35,3	33,1	32,9	-21,1
Болезни костно-мышечной системы	53,2	53,8	51,2	55,9	55,8	5,0
Болезни мочеполовой системы, в том числе	68,2	66,4	68,0	68,9	69,0	1,1
мочекаменная болезнь	2,8	3,3	3,0	3,1	3,1	13,5
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	27,0	26,6	20,5	20,1	19,1	-29,4

Продолжение табл. 97

Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,3	0,3	0,3	0,2	0,2	-34,9
Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях	5,3	5,6	0,0	0,0	0,0	-100,0
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	130,5	131,7	128,8	113,0	110,3	-15,5

В структуре впервые выявленной заболеваемости (табл. 98) на первом месте у всех контингентов – болезни органов дыхания, на втором месте – травмы и отравления. На третьей позиции у детей – инфекционные и паразитарные болезни, у подростков – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, у взрослых – болезни мочеполовой системы.

Таблица 98

**Структура впервые выявленной заболеваемости населения Кемеровской области в 2017 г.**

Заболевания	Все население		Дети до 14 лет		Подростки 15–17 лет		Взрослые 18 лет и старше	
	удельный вес, %	ранг	удельный вес, %	ранг	удельный вес, %	ранг	удельный вес, %	ранг
Всего	100,0		100,0		100,0		100,0	
Инфекционные и паразитарные болезни	4,1	9	4,4	3	2,1	10	4,0	9
Новообразования	1,7	13	0,3	17	0,4	17	2,7	13
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,6	16	0,7	14	0,5	15	0,5	16
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,8	12	0,9	13	1,9	12	2,3	14
Психические расстройства и расстройства поведения	0,6	15	0,4	16	1,1	13	0,6	15
Болезни нервной системы	3,0	11	3,2	7	3,4	8	2,9	11
Болезни глаза и его придаточного аппарата	4,8	6	3,3	4	4,1	4	5,8	6

Продолжение табл. 98

Болезни уха и сосцевидного отростка	3,4	10	2,8	8	2,2	9	3,8	10
Болезни системы кровообращения	5,3	5	0,5	15	2,0	11	8,7	4
Болезни органов дыхания	37,8	1	63,3	1	47,8	1	20,1	1
Болезни органов пищеварения	4,3	7	3,2	6	3,8	6	5,2	7
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4,3	8	3,3	5	4,0	5	5,0	8
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	6,0	4	2,3	9	6,6	3	8,4	5
Болезни мочеполовой системы	6,7	3	1,4	10	3,6	7	10,4	3
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	1,7	14	0,0	18	0,4	16	2,9	12
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,5	17	1,3	11	0,0	18	0,0	18
Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	0,5	18	1,1	12	0,7	14	0,0	17
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	13,2	2	7,7	2	15,2	2	16,7	2

Уровни заболеваемости всего населения, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной показатель в 2017 г., отмечены в Анжеро-Судженском городском округе (г.о.), Кемеровском г.о., Киселевском г.о., Мысковском г.о., Новокузнецком г.о., Юргинском г.о., Крапивинском муниципальном районе (м.р.), Мариинском м.р., Тяжинском м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 99). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости всего населения более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Ленинск-Кузнецком м.р., Гурьевском м.р., Яйском м.р., Мысковском г.о., Ленинск-Кузнецком г.о., Краснобродском г.о. (табл. 99).

Таблица 99

**Динамика впервые выявленной заболеваемости всего населения  
в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	921,9		891,2		891,2		882,3		908,2		-1,5
городские округа											
Анжеро-Судженский	1116,9	6	1014,8	6	1028,3	6	1101,1	5	1141,2	4	2,2
Беловский	792,8	18	786,7	17	816,6	15	630,1	25	646,8	25	-18,4
Березовский	1101,1	7	1006,9	7	1029,9	5	779,7	18	799,8	17	-27,4
Калтанский	641,3	24	666,3	21	675,4	23	693,8	22	623,7	27	-2,7
Кемеровский	939,2	11	887,8	11	881,5	12	839,3	14	929,3	11	-1,1
Киселевский	866,3	14	860,5	14	828,6	14	862,8	13	941,1	10	8,6
Ленинск-Кузнецкий	657,5	22	670,0	20	777,2	19	766,8	19	770,5	19	17,2
Междуреченский	858,6	15	860,7	13	799,9	17	814,1	16	798,0	18	-7,1
Мысковский	806,7	17	841,5	15	909,5	10	1039,3	7	957,7	7	18,7
Новокузнецкий	1136,2	5	1113,6	5	1097,2	4	1123,1	4	1183,3	3	4,1
Осинниковский	824,0	16	885,2	12	876,8	13	917,9	10	846,9	14	2,8
Полысаевский	619,4	25	555,4	29	577,2	30	607,4	27	647,4	24	4,5
Прокопьевский	883,0	12	892,2	10	902,0	11	903,2	11	890,0	12	0,8
Тайгинский	504,6	33	477,6	33	423,8	34	431,9	33	389,8	34	-22,7
Юргинский	1000,4	9	973,4	8	985,6	8	1042,2	6	1032,8	5	3,2
Краснобродский	663,3	21	717,9	19	698,5	21	763,1	20	755,7	20	13,9
муниципальные районы											
Беловский	615,0	27	641,0	24	698,7	20	669,7	24	631,6	26	2,7
Гурьевский	528,4	32	552,6	30	658,9	24	677,5	23	690,3	23	30,6
Ижморский	615,8	26	575,3	28	608,2	28	536,2	30	607,3	28	-1,4
Кемеровский	735,8	20	645,1	23	617,3	26	610,4	26	585,5	29	-20,4
Крапивинский	1556,1	2	1365,6	3	1501,6	1	1279,0	3	972,6	6	-37,5
Ленинск-Кузнецкий	528,6	31	508,9	32	584,8	29	574,6	28	712,0	22	34,7
Мариинский	1219,3	4	1232,4	4	987,8	7	973,1	8	945,7	9	-22,4
Новокузнецкий	547,7	30	534,4	31	508,8	32	478,6	32	436,8	32	-20,2
Прокопьевский	397,2	34	375,6	34	445,5	33	402,2	34	402,0	33	1,2
Промышленновский	612,1	28	622,1	25	616,7	27	555,5	29	570,8	30	-6,7
Таштагольский	874,6	13	819,0	16	812,6	16	704,9	21	740,8	21	-15,3
Тисульский	784,0	19	783,8	18	795,9	18	833,0	15	837,4	15	6,8
Топкинский	945,4	10	657,9	22	658,1	25	867,5	12	868,2	13	-8,2
Тяжинский	1046,8	8	930,8	9	963,4	9	930,5	9	952,8	8	-9,0
Чебулинский	1648,4	1	1389,0	2	1344,0	3	1372,0	2	1217,4	2	-26,1
Юргинский	598,1	29	602,8	26	547,4	31	531,5	31	504,2	31	-15,7
Яйский	643,3	23	576,7	27	682,5	22	787,2	17	809,3	16	25,8
Яшкинский	1541,0	3	1434,3	1	1467,5	2	1595,6	1	1379,1	1	-10,5

Показатели заболеваемости у детей, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной показатель в 2017 г., отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Березовском г.о., Кемеровском г.о., Киселевском г.о., Новокузнецком г.о., Юргинском г.о., Краснобродском г.о., Мариинском м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 100). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости у детей более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Ленинск-Кузнецком м.р., Беловском м.р., Краснобродском г.о., Ленинск-Кузнецком г.о. (табл. 100).

Таблица 100

**Динамика впервые выявленной заболеваемости детей до 14 лет в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000 населения соответствующего возраста**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	1928,5		1769,4		1849,0		1764,0		1870,0		-3,0
городские округа											
Анжеро-Судженский	2508,9	2	2112,0	5	2310,3	3	2233,3	4	2455,6	2	-2,1
Беловский	1643,9	20	1779,4	12	1803,6	14	1640,2	15	1664,0	15	1,2
Березовский	2129,4	7	1750,2	13	2184,0	5	1010,9	30	1976,0	9	-7,2
Калтанский	1060,8	31	1014,5	31	1132,1	28	1076,8	29	961,2	31	-9,4
Кемеровский	2102,1	8	1888,4	9	1986,0	9	1805,0	10	2116,2	8	0,7
Киселевский	1795,4	14	1808,1	10	1927,6	11	1884,8	8	1899,6	10	5,8
Ленинск-Кузнецкий	1592,5	21	1698,7	15	1869,1	13	1668,7	12	1761,9	12	10,6
Междуреченский	1702,2	18	1638,3	19	1635,5	17	1572,5	19	1637,4	16	-3,8
Мысковский	1541,4	22	1633,8	20	1472,1	20	1665,4	13	1385,2	23	-10,1
Новокузнецкий	2421,9	6	1979,8	7	2185,2	4	2073,3	7	2243,8	4	-7,4
Осинниковский	1297,4	26	1370,7	22	1279,0	26	1363,5	24	1283,9	26	-1,0
Полысаевский	1404,2	23	1367,8	23	1400,4	23	1397,5	23	1514,8	19	7,9
Прокопьевский	1781,3	16	1738,7	14	1743,1	15	1645,5	14	1616,2	17	-9,3
Тайгинский	1042,4	32	866,1	33	896,7	33	959,3	34	930,9	32	-10,7
Юргинский	2664,8	1	2592,8	1	2770,5	2	2989,8	1	2891,7	1	8,5
Краснобродский	2023,1	10	2182,2	3	1984,8	10	2119,5	6	2243,7	5	10,9
муниципальные районы											
Беловский	1196,0	27	1260,5	27	1386,4	24	1223,3	26	1350,2	24	12,9
Гурьевский	1113,6	29	1179,5	28	1264,7	27	1237,1	25	1224,5	28	10,0
Ижморский	1788,5	15	1807,4	11	1734,4	16	1461,2	22	1483,9	21	-17,0
Кемеровский	1920,1	11	1661,6	18	1606,4	19	1608,5	16	1513,7	20	-21,2
Крапивинский	2092,2	9	1690,5	17	1462,8	21	1686,3	11	1189,5	29	-43,1
Ленинск-Кузнецкий	938,0	34	886,4	32	982,1	32	978,8	32	1295,6	25	38,1
Мариинский	2445,6	4	2556,2	2	2059,2	6	2388,7	3	2227,0	6	-8,9
Новокузнецкий	1191,4	28	1292,5	26	1110,2	29	1081,6	28	982,2	30	-17,6



Продолжение табл. 100

Прокопьевский	963,6	33	827,0	34	1091,0	30	960,0	33	882,2	33	-8,4
Промышленновский	1343,3	25	1320,1	25	1377,4	25	1198,1	27	1275,5	27	-5,0
Таштагольский	1853,5	13	1896,5	8	1904,1	12	1496,7	21	1683,4	14	-9,2
Тисульский	1395,9	24	1367,3	24	1430,2	22	1578,2	18	1536,1	18	10,0
Топкинский	1756,6	17	1167,9	29	556,8	34	1538,1	20	1460,0	22	-16,9
Тяжинский	1887,7	12	1693,6	16	1606,7	18	1589,2	17	1759,2	13	-6,8
Чебулинский	2507,3	3	2071,2	6	2021,0	8	2229,8	5	2136,1	7	-14,8
Юргинский	1072,1	30	1033,0	30	1009,3	31	1008,0	31	878,1	34	-18,1
Яйский	1696,6	19	1417,2	21	2056,0	7	1821,1	9	1820,6	11	7,3
Яшкинский	2423,0	5	2142,1	4	3010,1	1	2834,6	2	2455,2	3	1,3

Уровни заболеваемости у подростков, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной показатель в 2017 г., отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Березовском г.о., Кемеровском г.о., Киселевском г.о., Новокузнецком г.о., Прокопьевском г.о., Юргинском г.о., Гурьевском м.р., Ижморском м.р., Ленинск-Кузнецком м.р., Мариинском м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 101). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости у подростков более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Березовском г.о., Ленинск-Кузнецком м.р., Юргинском г.о., Гурьевском м.р., Яйском м.р., Юргинском м.р., Междуреченском г.о., Анжеро-Судженском г.о., Полысаевском г.о., Прокопьевском м.р. (табл. 101).

Таблица 101

**Динамика впервые выявленной заболеваемости подростков 15–17 лет  
в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000  
населения соответствующего возраста**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	1485,0		1374,3		1427,1		1370,1		1459,6		-1,7
городские округа											
Анжеро-Судженский	1621,3	11	1894,8	5	2075,9	4	2279,9	1	1954,0	3	20,5
Беловский	1444,5	15	1595,2	9	1414,5	16	1015,6	27	1034,4	28	-28,4
Березовский	1243,6	20	1253,7	21	1159,2	24	1652,3	8	1985,7	2	59,7
Калтанский	1234,5	23	1321,2	16	1050,7	28	1213,7	21	998,8	29	-19,1
Кемеровский	1529,2	12	1266,6	18	1415,1	15	1226,0	20	1608,7	11	5,2
Киселевский	1900,0	8	1617,2	8	1678,0	9	2118,1	3	1766,1	7	-7,0
Ленинск-Кузнецкий	1260,4	18	1075,3	28	963,5	32	967,2	32	1170,4	20	-7,1
Междуреченский	1171,0	25	1258,6	20	1221,4	20	1441,2	11	1419,9	15	21,2
Мысковский	1241,9	22	1403,8	13	1165,1	23	1295,4	18	1221,9	19	-1,6
Новокузнецкий	1463,1	14	1239,8	22	1393,1	18	1402,8	15	1500,4	13	2,5
Осинниковский	653,0	34	755,0	33	1021,1	29	790,1	34	702,7	34	7,6
Полысаевский	914,4	32	819,5	31	985,1	31	935,2	33	1035,8	27	13,3

Продолжение табл. 101

Прокопьевский	1712,1	9	1514,0	11	1598,1	10	1502,8	10	1683,3	8	-1,7
Тайгинский	1066,7	28	685,6	34	1013,9	30	998,9	28	706,3	33	-33,8
Юргинский	1686,7	10	1875,5	6	1782,0	7	1830,3	5	2230,8	1	32,3
Краснобродский	1947,6	7	1383,2	14	1888,9	5	1417,9	13	1392,3	17	-28,5
муниципальные районы											
Беловский	938,9	31	1083,6	27	1168,5	22	1084,7	25	888,8	31	-5,3
Гурьевский	1243,1	21	1259,3	19	1560,2	11	1556,4	9	1627,6	10	30,9
Ижморский	1523,8	13	1271,0	17	1134,2	25	1226,9	19	1649,4	9	8,2
Кемеровский	2080,9	5	1583,8	10	1431,8	14	1427,9	12	1428,6	14	-31,3
Крапивинский	2373,4	2	2223,5	3	2332,9	2	1363,6	17	1131,3	24	-52,3
Ленинск-Кузнецкий	1413,9	16	1414,9	12	1706,8	8	1655,1	7	1921,2	4	35,9
Мариинский	2115,5	4	2456,0	2	2140,6	3	1752,4	6	1528,7	12	-27,7
Новокузнецкий	1160,8	26	1347,2	15	1391,9	19	1405,7	14	1155,3	22	-0,5
Прокопьевский	794,7	33	903,2	30	960,3	33	975,1	30	887,2	32	11,6
Промышленновский	1207,8	24	1187,7	25	1454,0	13	969,5	31	957,0	30	-20,8
Таштагольский	1297,1	17	1226,9	24	1186,2	21	987,1	29	1106,9	25	-14,7
Тисульский	1255,9	19	1134,2	26	1061,8	27	1160,1	23	1134,0	23	-9,7
Топкинский	998,4	29	768,3	32	892,4	34	1035,5	26	1079,4	26	8,1
Тяжинский	2069,8	6	1719,0	7	1498,8	12	1205,5	22	1400,3	16	-32,3
Чебулинский	2357,1	3	1951,1	4	1874,4	6	2131,3	2	1868,8	5	-20,7
Юргинский	953,1	30	1238,8	23	1066,4	26	1092,6	24	1159,8	21	21,7
Яйский	1079,9	27	1053,8	29	1414,1	17	1372,2	16	1332,1	18	23,4
Яшкинский	3089,9	1	3300,3	1	2339,3	1	2117,9	4	1854,9	6	-40,0

Показатели заболеваемости у взрослых, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной показатель в 2017 г., отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Мысковском г.о., Новокузнецком г.о., Осинниковском г.о., Прокопьевском г.о., Крапивинском м.р., Топкинском м.р., Тяжинском м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 102). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости у взрослых более, чем на 10 % за период 2013-2017 гг. зарегистрирован в Гурьевском м.р., Яйском м.р., Мысковском г.о., Ленинск-Кузнецком м.р., Краснобродском г.о., Ленинск-Кузнецком г.о. (табл. 102).

Таблица 102

**Динамика впервые выявленной заболеваемости взрослых 18 лет и старше  
в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000  
населения соответствующего возраста**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	686,3		680,6		655,1		660,5		661,4		-3,6
городские округа											
Анжеро-Судженский	805,1	7	744,1	8	702,6	9	797,0	7	799,4	6	-0,7

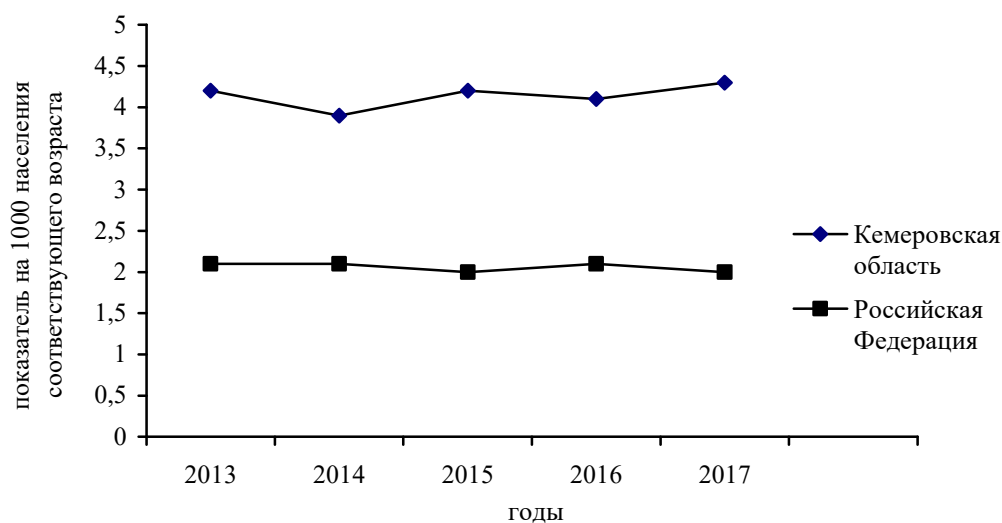
Продолжение табл. 102

Беловский	572,5	19	520,3	19	551,3	18	358,9	28	368,8	27	-35,6
Березовский	866,2	6	826,0	6	750,4	8	691,1	10	464,4	22	-46,4
Калтанский	532,3	20	568,7	17	560,8	17	589,1	16	532,7	18	0,1
Кемеровский	705,0	11	685,5	11	648,1	13	632,5	12	661,7	11	-6,1
Киселевский	615,0	16	606,6	16	524,5	19	554,2	18	659,5	12	7,2
Ленинск-Кузнецкий	426,9	23	415,2	23	505,3	20	534,1	20	502,2	20	17,7
Междуреченский	650,9	13	661,3	12	579,9	15	601,7	14	564,7	16	-13,2
Мысковский	612,2	17	623,2	14	757,7	7	868,6	5	835,4	5	36,5
Новокузнецкий	868,2	5	931,1	4	856,8	4	908,1	4	938,1	3	8,1
Осинниковский	730,1	10	782,1	7	778,5	5	814,3	6	743,2	7	1,8
Полысаевский	415,1	24	337,7	31	345,4	28	382,1	27	394,6	25	-4,9
Прокопьевский	667,6	12	690,2	10	693,0	10	715,4	9	696,2	9	4,3
Тайгинский	347,4	31	372,7	27	280,8	33	277,3	33	241,2	34	-30,6
Юргинский	645,7	14	607,9	15	576,6	16	582,6	17	562,4	17	-12,9
Краснобродский	294,3	33	340,8	30	339,5	30	403,6	25	367,7	28	24,9
муниципальные районы											
Беловский	443,8	22	449,8	22	480,3	22	488,6	22	401,6	24	-9,5
Гурьевский	363,1	30	374,5	26	474,8	23	502,7	21	518,8	19	42,9
Ижморский	313,3	32	259,4	33	314,6	32	279,9	32	343,7	30	9,7
Кемеровский	404,5	26	366,8	29	345,4	29	335,1	30	328,0	31	-18,9
Крапивинский	1387,8	2	1247,2	1	1479,2	1	1164,1	2	905,4	4	-34,8
Ленинск-Кузнецкий	386,8	28	371,8	28	430,5	24	415,5	24	494,3	21	27,8
Марининский	909,9	4	880,4	5	689,9	11	599,5	15	606,1	14	-33,4
Новокузнецкий	381,1	29	332,2	32	337,7	31	303,8	31	282,7	32	-25,8
Прокопьевский	252,2	34	249,6	34	269,8	34	242,9	34	262,6	33	4,1
Промышленновский	391,4	27	407,5	24	370,1	26	357,1	29	355,0	29	-9,3
Таштагольский	593,3	18	505,1	20	490,2	21	467,7	23	455,1	23	-23,3
Тисульский	618,7	15	627,0	13	626,5	14	631,0	13	648,3	13	4,8
Топкинский	745,9	9	524,5	18	676,1	12	676,8	11	694,1	10	-6,9
Тяжинский	792,8	8	702,7	9	774,3	6	746,3	8	722,6	8	-8,9
Чебулинский	1425,5	1	1209,2	2	1166,0	2	1143,1	3	979,2	2	-31,3
Юргинский	471,9	21	474,4	21	411,2	25	388,3	26	386,4	26	-18,1
Яйский	411,9	25	383,5	25	353,8	27	536,0	19	564,7	15	37,1
Яшкинский	1243,4	3	1167,6	3	1015,4	3	1237,3	1	1066,4	1	-14,2

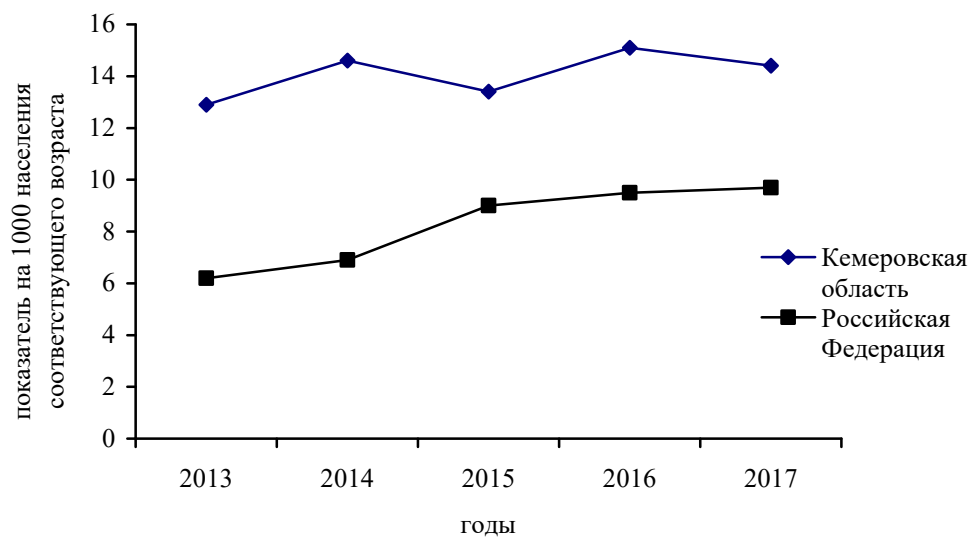
На основе многолетней динамики впервые выявленной заболеваемости рассчитаны прогнозные показатели (на 1000 населения соответствующего возраста) по Кемеровской области на 2018 г. Ожидается увеличение показателя заболеваемости: у всего населения до 916,6, темп тенденции 9,9; у детей – до 1864,1, темп тенденции 2,5; у подростков – 1461,3, темп тенденции 24,4. У взрослых прогнозный показатель на 2018 г. составил 687,5, темп тенденции 7,7.

В Кемеровской области наибольшее превышение среднероссийских показателей заболеваемости отмечено по классам и группам заболеваний: у всего населения – врожденные аномалии, болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, мочекаменная болезнь, у детей – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, врожденные аномалии, болезни нервной системы, у подростков – болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, врожденные аномалии, психические расстройства и расстройства поведения, у взрослых – астма и астматический статус, бо-

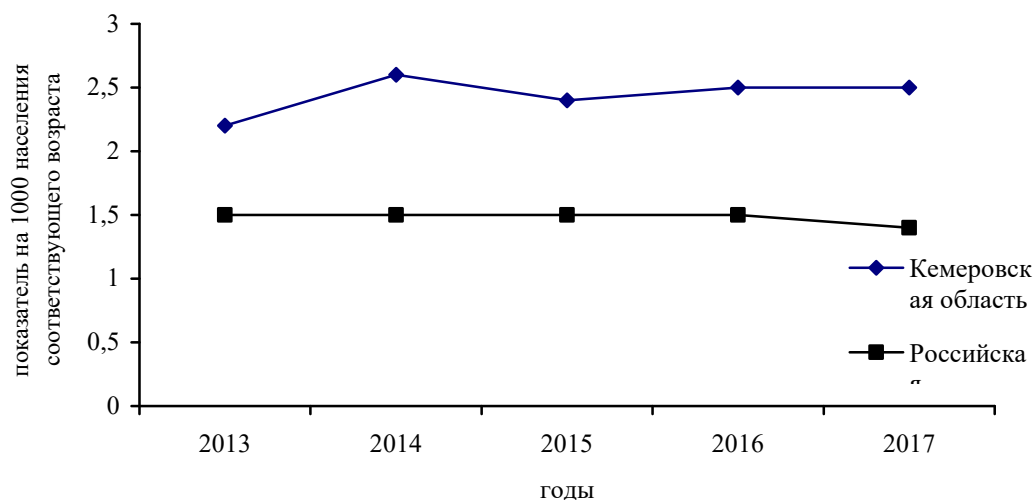
лезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением, гастрит и дуоденит. Динамика заболеваемости по указанным заболеваниям по Кемеровской области и Российской Федерации за период 2013–2017 гг. представлена на рис. 47–58.



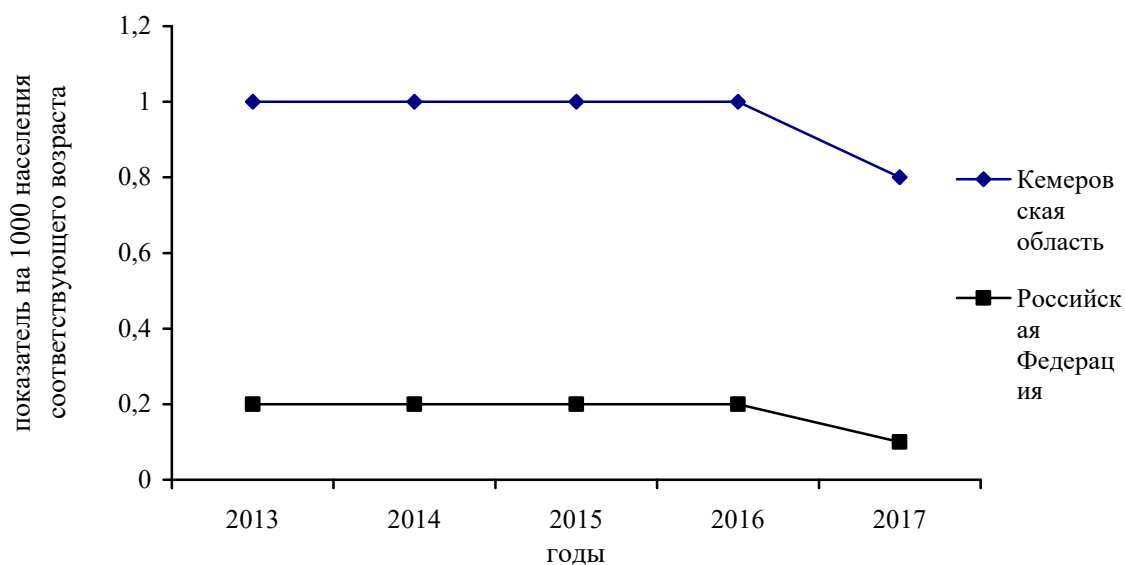
**Рис. 47.** Впервые выявленная заболеваемость всего населения врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



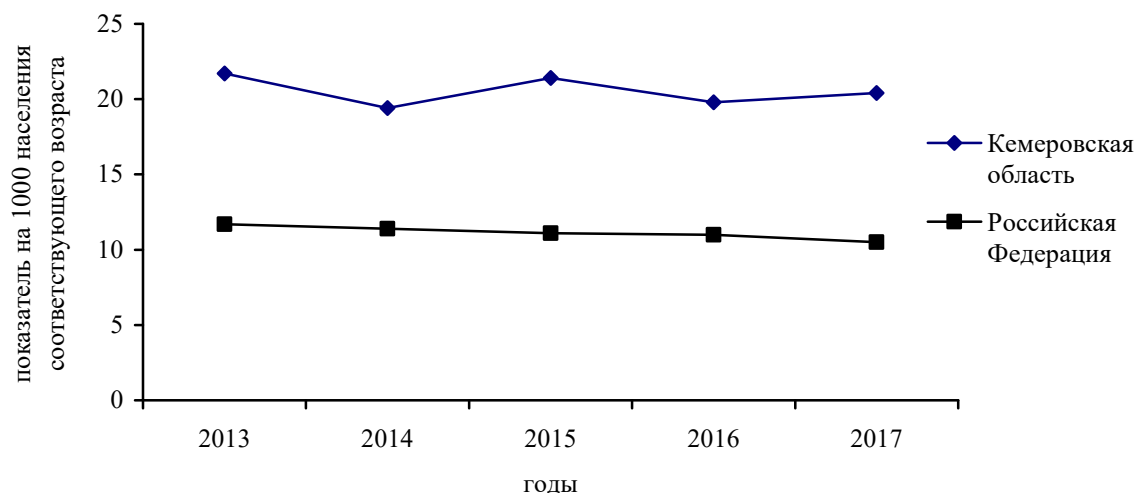
**Рис. 48.** Впервые выявленная заболеваемость всего населения болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



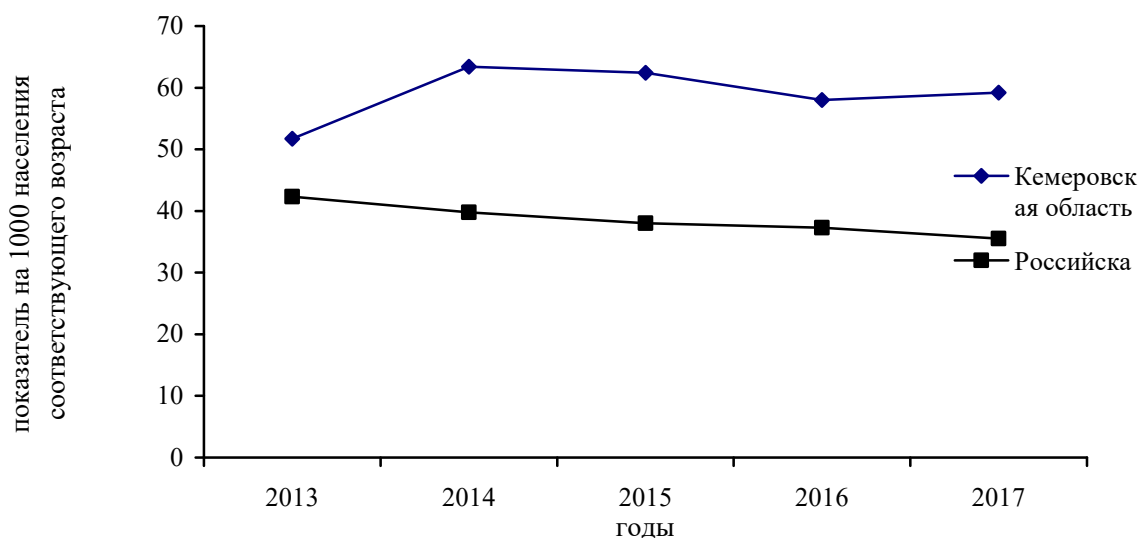
**Рис. 49.** Впервые выявленная заболеваемость мочекаменной болезнью всего населения в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



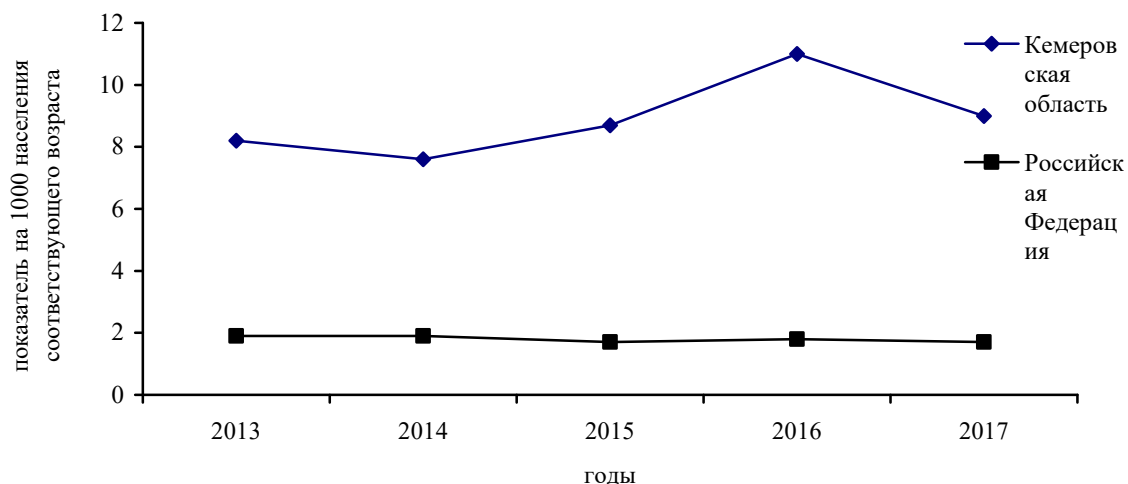
**Рис. 50.** Впервые выявленная заболеваемость детей до 14 лет болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



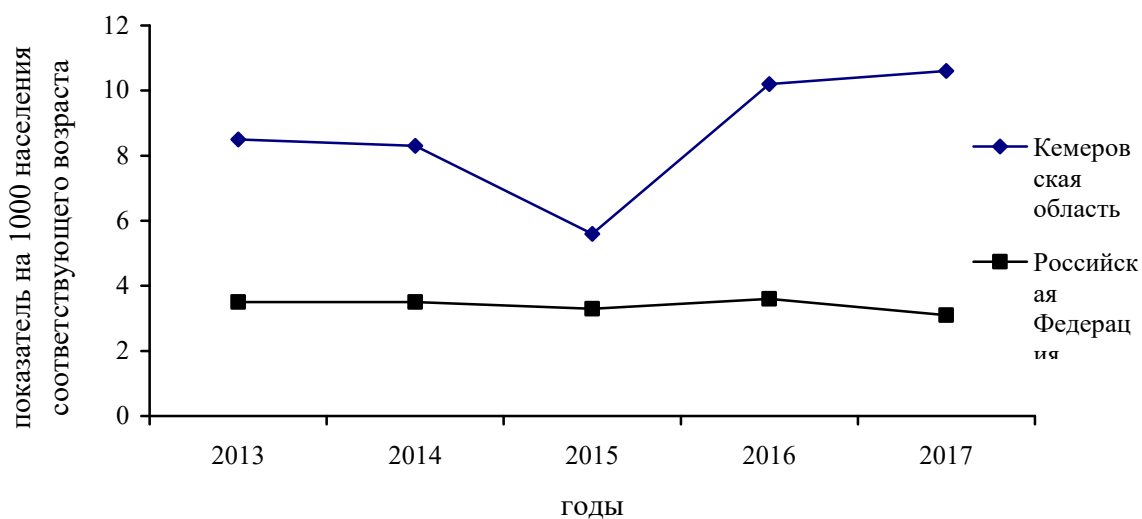
**Рис. 51.** Впервые выявленная заболеваемость детей до 14 лет врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



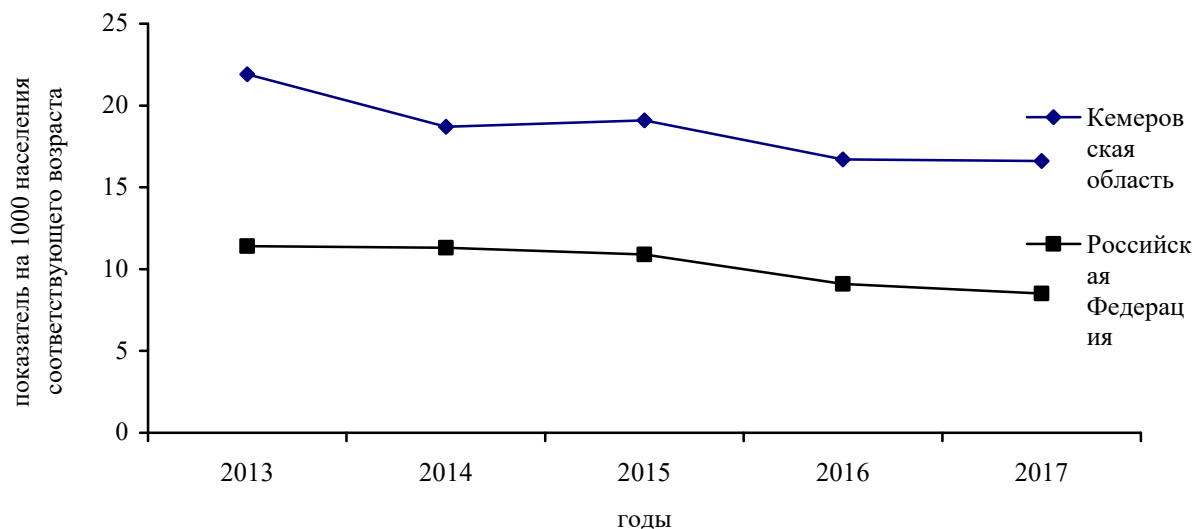
**Рис. 52.** Впервые выявленная заболеваемость детей до 14 лет болезнями нервной системы в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



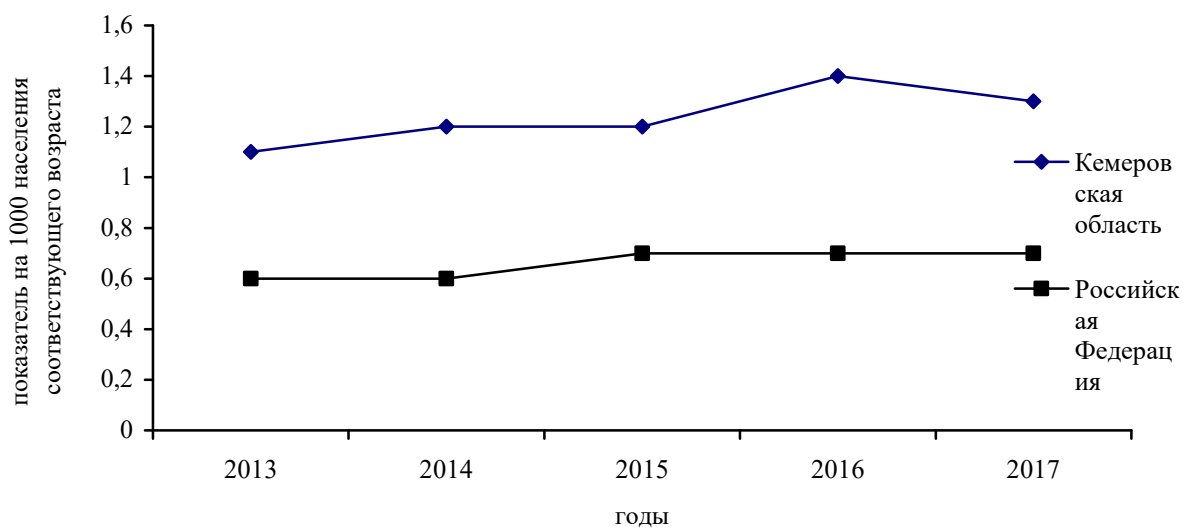
**Рис. 53.** Впервые выявленная заболеваемость подростков 15–17 лет болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



**Рис. 54.** Впервые выявленная заболеваемость подростков 15–17 лет врожденными аномалиями (пороками развития), деформациями и хромосомными нарушениями в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.

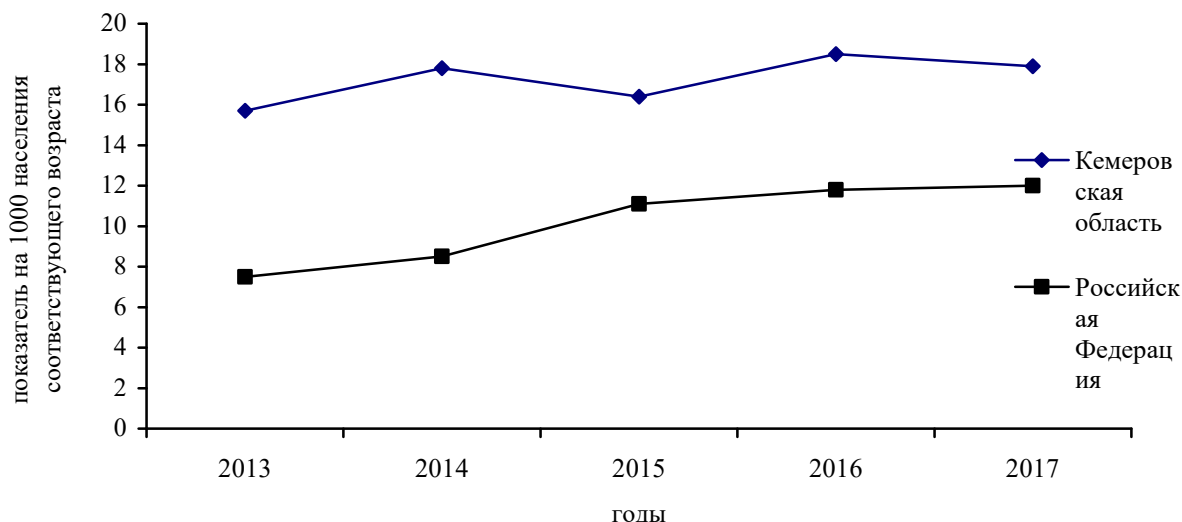


**Рис. 55.** Впервые выявленная заболеваемость подростков 15–17 лет психическими расстройствами и расстройствами поведения в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.

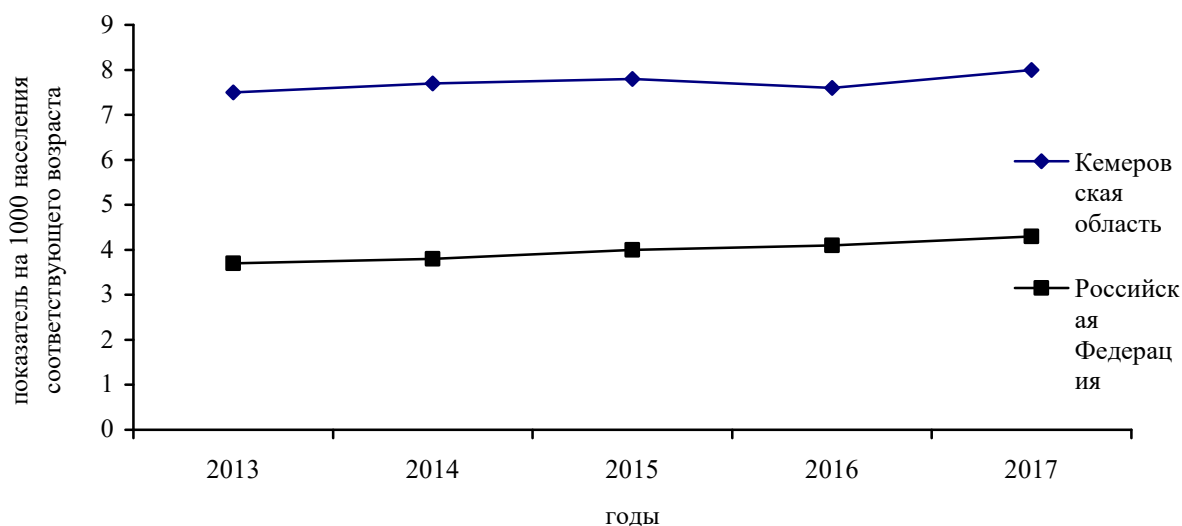


**Рис. 56.** Впервые выявленная заболеваемость взрослых 18 лет и старше астмой, астматическим статусом в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.





**Рис. 57.** Впервые выявленная заболеваемость взрослых 18 лет и старше болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.



**Рис. 58.** Впервые выявленная заболеваемость взрослых 18 лет и старше гастритом и дуоденитом в Кемеровской области и Российской Федерации в 2013–2017 гг.

В Анжеро-Судженском г.о., Юргинском г.о., Краснобродском г.о., Ленинск-Кузнецком м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. впервые выявленная заболеваемость болезнями органов дыхания всего населения в 2017 г. превысила областной уровень более, чем на 10 % (рис. 59). Муниципальные образования с превышением областного уровня (впервые выявленная заболеваемость) по травмам и отравлениям всего населения свыше 10 % в 2017 г.: Анжеро-Судженский г.о., Киселевский г.о., Ленинск-Кузнецкий г.о., Новокузнецкий г.о., Осинниковский г.о., Прокопьевский г.о., Юргинский г.о. (рис. 60). Муниципальные образования с превышением областного уровня впервые выявленной заболеваемости всего населения болезнями мочеполовой системы свыше 10 % в 2017 году: Междуреченский г.о., Мысковский г.о., Новокузнецкий г.о., Прокопьевский г.о., Крапивинский м.р., Топкинский м.р., Яшкинский м.р. (рис. 61).

В Анжеро-Судженском г.о., Новокузнецком г.о., Юргинском г.о., Кемеровском г.о., Мариинском м.р., Яйском м.р., Яшкинском м.р. впервые выявленная заболеваемость болезнями органов дыхания детей в 2017 г. превысила областной уровень более, чем на 10 % (рис. 62). Территориями «риска» (превышающими областной уровень более, чем на 10 %) по заболеваемости детей травмами и отравлениями в 2017 г. были: Кемеровский г.о., Ленинск-Кузнецкий г.о., Новокузнецкий г.о., Осинниковский г.о., Прокопьевский г.о., Юргинский г.о. (рис. 63). Территориями «риска» по впервые выявленной заболеваемости детей некоторыми инфекционными и паразитарными болезнями в 2017 г. являлись: Березовский г.о., Киселевский г.о., Новокузнецкий г.о., Юргинский г.о., Кемеровский м.р., Таштагольский м.р., Чебулинский м.р. (рис. 64).

Территориями «риска» по заболеваемости подростков болезнями органов дыхания в 2017 г. были: Анжеро-Судженский г.о., Березовский г.о., Киселевский г.о., Юргинский г.о., Кемеровский м.р., Яйский м.р., Яшкинском м.р., Ленинск-Кузнецкий м.р., Мариинский м.р., Чебулинский м.р. (рис. 65). Территориями «риска» (превышающими областной показатель более, чем на 10 %) по травмам и отравлениям среди подростков в 2017 г. были: Анжеро-Судженский г.о., Беловский г.о., Кемеровский г.о., Прокопьевский г.о., Кемеровский м.р., Яйский м.р., Яшкинском м.р. (рис. 66). Территориями «риска» (с превышением областного уровня более чем на 10 %) по заболеваемости подростков болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2017 г. были: Анжеро-Судженский г.о., Березовский г.о., Кемеровский г.о., Киселевский г.о., Кемеровский м.р., Мариинский м.р., Тяжинский м.р., Чебулинский м.р. (рис. 67).

В Кемеровском г.о., Новокузнецком г.о., Осинниковском г.о., Ленинск-Кузнецком м.р., Тяжинском м.р., Чебулинском м.р., Яшкинском м.р. впервые выявленная заболеваемость болезнями органов дыхания взрослых в 2017 г. превысила областной уровень более, чем на 10 % (рис. 68). Муниципальные образования с превышением областного уровня (впервые выявленная заболеваемость) по травмам и отравлениям среди взрослых свыше 10 % в 2017 г.: Киселевский г.о., Ленинск-Кузнецкий г.о., Новокузнецкий г.о., Осинниковский г.о., Прокопьевский г.о., Юргинский г.о. (рис. 69). Территориями «риска» по заболеваемости взрослых болезнями мочеполовой системы в 2017 г. были: Междуреченский г.о., Мысковский г.о., Новокузнецкий г.о., Прокопьевский г.о., Крапивинский м.р., Тисульский м.р., Топкинский м.р., Яшкинском м.р. (рис. 70).

В Кемеровской области в 2017 г. по сравнению с 2013 г. зарегистрировано увеличение впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями. По данным отчета по форме федерального статистического наблюдения № 7 «Сведения о злокачественных новообразованиях» за период 2013–2017 гг. уровень заболеваемости злокачественными новообразованиями у всего населения вырос на 19,0 %, у детей – снизился на 23,8 % (табл. 103).

Таблица 103

**Динамика впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 100 тыс. населения соответствующего возраста**

Контингенты	2013	2014	2015	2016	2017	сравнение 2013 г. с 2017 г., %
Все население	310,7	334,0	347,2	357,2	369,7	19,0
Дети до 14 лет	12,6	12,7	12,8	10,7	9,6	-23,8

Ведущие локализации злокачественных новообразований (данные 2017 г.): молочная железа, трахея, бронхи, легкие, кожа, предстательная железа, ободочная кишка (табл. 104). На долю новообразований указанных локализаций приходится 47,4 % от всех случа-

ев злокачественных новообразований.

Таблица 104

**Впервые выявленная заболеваемость злокачественными новообразованиями  
в Кемеровской области в 2017 г.**

Локализация опухоли	Показатель на 100 тыс. населе- ния	Удельный вес, %
Злокачественные новообразования - всего, из них:	369,7	100,0
губы	1,6	0,4
полости рта	5,8	1,6
глотки	2,3	0,6
пищевода	4,1	1,1
желудка	20,5	5,6
ободочной кишки	23,4	6,3
прямой кишки, ректосигмоидного соединения, ануса	17,6	4,8
печени и внутрипеченочных желчных протоков	4,7	1,3
поджелудочной железы	10,2	2,8
гортани	5,4	1,4
трахеи, бронхов, легкого	42,2	11,4
костей и суставных хрящей	1,0	0,3
меланома кожи	6,6	1,8
других новообразований кожи	40,3	10,9
соединительной и других мягких тка- ней	3,0	0,8
молочной железы	44,2	12,0
шейки матки	12,3	3,3
тела матки	15,5	4,2
яичника	7,6	2,1
предстательной железы	25,2	6,8
почки	17,6	4,8
мочевого пузыря	11,8	3,2
щитовидной железы	8,6	2,3
злокачественные лимфомы	10,5	2,8
лейкозы	5,5	1,5
прочие	22,2	6,0

Показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень в 2017 г., отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Ленинск-Кузнецком г.о., Мысковском г.о., Новокузнецком г.о., Прокопьевском г.о., Тисульском м.р. (табл. 105, рис. 71). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости злокачественными новообразованиями более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Юргинском м.р., Мысковском г.о., Беловском г.о., Кемеровском м.р., Промышленновском м.р. Анжеро-Судженском г.о., Кемеровском г.о., Ленинск-Кузнецком г.о., Прокопьевском г.о., Новокузнецком г.о. (табл. 105).

Таблица 105

**Динамика впервые выявленной заболеваемости злокачественными новообразованиями в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 100 тыс. населения**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	
Кемеровская область	310,7		334,0		347,2		357,2		369,7		19,0
городские округа											
Анжеро-Судженский	300,8	17	305,3	22	438,3	3	420,2	4	440,3	2	46,4
Беловский	194,3	32	233,3	31	258,8	28	362,0	16	327,1	23	68,3
Березовский	429,2	2	340,1	17	359,6	13	458,6	2	414,8	5	-3,4
Калтанский	314,4	15	308,9	21	368,9	11	388,1	12	403,2	9	28,2
Кемеровский	263,8	26	289,3	25	278,9	25	318,2	24	356,4	13	35,1
Киселевский	293,0	18	387,6	6	327,9	18	224,8	33	338,7	20	15,6
Ленинск - Кузнецкий	356,3	10	395,2	5	396,8	8	350,7	19	413,0	6	15,9
Междуреченский	316,7	14	354,3	12	360,7	12	395,0	10	343,4	18	8,4
Мысковский	240,3	29	365,7	11	424,4	5	389,8	11	431,7	4	79,6
Новокузнецкий	382,8	4	405,1	4	429,7	4	406,2	8	432,6	3	13,0
Осинниковский	361,2	8	381,8	7	355,2	14	343,9	21	328,3	22	-9,1
Полысаевский	301,8	16	323,8	19	317,8	21	386,9	13	366,5	12	21,4
Прокопьевский	363,0	7	378,0	9	418,9	6	415,2	7	412,4	7	13,6
Тайгинский	160,3	34	155,2	34	217,9	34	208,3	34	173,0	34	7,9
Юргинский	264,2	25	245,6	29	248,9	33	261,7	31	299,8	24	13,5
Краснобродский	216,6	30	340,9	16	287,5	24	324,0	23	334,0	21	54,2
муниципальные районы											
Беловский	280,4	20	305,2	23	265,9	27	361,0	17	297,2	26	6,0
Гурьевский	270,4	22	347,6	14	272,3	26	398,4	9	291,8	28	7,9
Ижморский	429,7	1	427,2	2	339	15	477,3	1	342,3	19	-20,3
Кемеровский	186,8	33	187,7	33	250	32	294,9	27	299,2	25	60,1
Крапивинский	318,9	13	480,3	1	325,6	19	272,7	29	259,9	32	-18,5
Ленинск-Кузнецкий	272,1	21	371,1	10	310,3	22	315,3	26	347,9	16	27,8
Мариинский	290,3	19	278,8	26	331,1	17	316,1	25	352,9	15	21,5
Новокузнецкий	379,5	5	379,8	8	438,4	2	373,1	14	293,1	27	-22,8
Прокопьевский	257,1	27	321,1	20	255,3	29	264,9	30	290,4	29	13,0
Промышленновский	264,2	24	325,7	18	333,3	16	415,3	6	409,7	8	55,1

Продолжение табл. 105

Таштагольский	265,5	23	245,7	28	252,2	31	257,5	32	269,6	31	1,6
Тисульский	401,5	3	408,1	3	467	1	343,4	22	481,7	1	20,0
Топкинский	357,8	9	349,9	13	380,9	9	371,9	15	278,1	30	-22,3
Тяжинский	330,8	12	254,6	27	399,6	7	276,6	28	344,1	17	4,0
Чебулинский	242,9	28	234,7	30	292,6	23	345,0	20	192,6	33	-20,7
Юргинский	199,7	31	292,5	24	323,6	20	354,0	18	373,7	11	87,2
Яйский	336,8	11	343,4	15	377,5	10	419,7	5	402,3	10	19,4
Яшкинский	370,0	6	227,2	32	254,8	30	421,6	3	354,0	14	-4,3

Прогнозный показатель заболеваемости злокачественными новообразованиями в Кемеровской области на 2018 г. составляет 365,0 на 100 тыс. населения, темп тенденции – 4,8.

В Кемеровской области в 2017 г. зарегистрирован 13072 новых случая заболеваний щитовидной железы, связанных с йодной недостаточностью (482,6 на 100 тыс. населения). Это на 2,1 % больше, чем в 2014 г. (12920 случаев – 472,6 на 100 тыс. населения).

В структуре заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, у детей и подростков на первом месте – эндемический зоб. У всего населения и взрослых наибольший удельный вес занимают другие формы нетоксического зоба. На втором месте у детей и подростков – другие формы нетоксического зоба, у всего населения – эндемический зоб, у взрослых – субклинический гипотиреоз. На третьем месте у всего населения, детей и подростков – субклинический гипотиреоз, у взрослых – эндемический зоб (табл. 106).

Таблица 106

**Структура впервые выявленной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, в Кемеровской области в 2017 г.**

Заболевания	Все население		Дети до 14 лет		Подростки 15–17 лет		Взрослые 18 лет и старше	
	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %	абс.	уд. вес, %
Болезни щитовидной железы, связанные с йодной недостаточностью, в том числе	13072	100,0	1496	100,0	768	100,0	10808	100,0
синдром врожденной йодной недостаточности	4	0,0	4	0,3	0	0,0	0	0,0
эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	2956	22,6	535	35,8	364	47,4	2057	19,0
субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности	2781	21,3	411	27,5	95	12,4	2275	21,0
другие формы нетоксического зоба	5348	40,9	447	29,9	222	28,9	4679	43,3
тиреотоксикоз (гипертиреоз)	773	5,9	5	0,3	3	0,4	765	7,1
тиреоидит	1210	9,3	94	6,3	84	10,9	1032	9,5

Показатели впервые выявленной заболеваемости, связанной с йодной недостаточ-

ностью, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень в 2017 г., отмечены в Березовском г.о., Междуреченском г.о., Новокузнецком г.о., Беловском м.р., Крапивинском м.р., Тяжинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 107, рис. 72). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Тяжинском м.р., Ленинск-Кузнецком м.р., Анжеро-Судженском г.о., Яшкинском м.р., Киселевском г.о., Осинниковском г.о., Промышленновском м.р., Прокопьевском м.р., Ленинск-Кузнецком г.о., Польшаевском г.о., Кемеровском г.о. (табл. 107).

Таблица 107

**Впервые выявленная заболеваемость, связанная с йодной недостаточностью,  
у всего населения Кемеровской области в 2014–2017 гг.**

Муниципальные образования	2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2014 г., %
	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	показатель на 100 тыс. населения	ранг	
Кемеровская область	472,6		529,5		527,3		482,6		2,1
городские округа									
Анжеро-Судженский	107,2	29	212,2	25	201,9	27	283,3	17	164,3
Беловский	365,7	13	288,7	17	345,7	18	320,8	15	-12,3
Березовский	909,0	2	1105,2	1	1101,9	2	600,7	6	-33,9
Калтанский	608,2	6	346,3	15	348,9	16	244,5	19	-59,8
Кемеровский	325,9	18	450,0	10	434,7	11	397,0	10	21,8
Киселевский	52,2	32	236,5	22	92,4	31	134,0	29	156,7
Ленинск-Кузнецкий	259,2	23	595,1	6	1244,6	1	389,8	12	50,4
Междуреченский	617,6	5	445,0	11	444,6	9	622,6	5	0,8
Мысковский	359,1	15	366,0	14	392,0	13	395,2	11	10,1
Новокузнецкий	974,9	1	1067,9	2	993,9	4	996,8	2	2,3
Осинниковский	32,7	33	24,6	32	51,8	33	83,6	33	156,1
Польшаевский	307,3	19	227,5	23	397,0	12	434,4	9	41,4
Прокопьевский	381,4	12	505,1	9	372,9	14	355,4	13	-6,8
Тайгинский	66,5	31	22,5	33	0,0	34	69,2	34	4,0
Юргинский	449,4	11	288,4	18	223,6	24	331,6	14	-26,2
Краснобродский	115,9	28	198,5	26	213,7	25	104,4	32	-10,0
муниципальные районы									
Беловский	547,2	8	907,7	3	936,5	5	597,9	7	9,3
Гурьевский	361,8	14	527,7	8	635,5	7	237,4	20	-34,4
Ижморский	139,7	27	254,3	21	208,3	26	228,2	22	63,4
Кемеровский	285,8	21	96,2	31	243,9	23	137,9	27	-51,7
Крапивинский	639,0	4	570,9	7	306,8	19	639,1	4	0,0

Продолжение табл. 107

Ленинск-Кузнецкий	30,6	34	13,3	34	58,6	32	114,4	30	274,5
Мариинский	667,6	3	177,2	27	173,4	28	225,5	23	-66,2
Новокузнецкий	583,4	7	642,8	4	103,2	30	110,9	31	-81,0
Прокопьевский	256,9	24	413,7	13	458,8	8	464,7	8	80,9
Промышленновский	87,0	30	157,5	30	165,3	29	217,4	26	149,9
Таштагольский	482,0	9	422,2	12	345,8	17	262,1	18	-45,6
Тисульский	280,8	22	291,9	16	247,3	22	224,5	24	-20,1
Топкинский	327,3	17	285,7	19	351,5	15	312,3	16	-4,6
Тяжинский	167,0	25	161,5	29	730,4	6	996,9	1	497,1
Чебулинский	456,4	10	212,8	24	439,7	10	220,1	25	-51,8
Юргинский	292,5	20	260,7	20	281,4	20	230,7	21	-21,1
Яйский	156,1	26	164,8	28	274,4	21	137,8	28	-11,7
Яшкинский	356,0	16	640,4	5	1003,4	3	931,0	3	161,5

В Кемеровской области в 2017 г. показатель инвалидности среди детей до 17 лет составил 20,9 на 1000 (в 2013 г. – 20,1 на 1000 детей соответствующего возраста) (табл. 108).

В структуре инвалидности детей до 17 лет на первом месте – болезни нервной системы, на втором месте – психические расстройства и расстройства поведения, на третьем месте – врожденные аномалии, далее – болезни эндокринной системы и болезни уха и сосцевидного отростка (табл. 108).

Таблица 108

**Структура инвалидности детей в возрасте до 17 лет в Кемеровской области в 2017 г.**

Класс болезней	Показатель на 1000 детей до 17 лет	Удельный вес, %
Всего заболеваний	20,9	100,0
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	0,3	1,4
новообразования	0,6	2,9
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	0,1	0,6
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	1,2	5,8
психические расстройства и расстройства поведения	5,9	28,4
болезни нервной системы	6,8	32,4
болезни глаза и его придаточного отростка	0,7	3,3
болезни уха и сосцевидного отростка	1,0	5,0
болезни системы кровообращения	0,1	0,4
болезни органов дыхания	0,1	0,6
болезни органов пищеварения	0,1	0,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	0,0	0,1
болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	0,4	2,0
болезни мочеполовой системы	0,1	0,4
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	0,0	0,0
врожденные аномалии	3,2	15,5
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	0,1	0,7

Показатели инвалидности среди детей до 17 лет, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень, в 2017 г. отмечены в Мысковском г.о., Новокузнецком г.о., Прокопьевском г.о., Беловском м.р., Яйском м.р. (табл. 109, рис. 73). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей уровня инвалидности среди детей до 17 лет более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Беловском м.р., Тяжинском м.р., Яйском м.р. (табл. 109).

Таблица 109

**Динамика инвалидности среди детей до 17 лет в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000 детей соответствующего возраста**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	20,1		20,0		20,0		20,3		20,9		3,8
городские округа											
Анжеро-Судженский	18,5	16	18,1	16	16,8	24	17,9	22	18,9	19	2,0
Беловский	17,0	24	16,6	23	16,6	26	17,4	24	17,5	28	2,5
Березовский	12,9	33	16,5	24	14,7	32	14,2	33	15,2	31	18,0
Калтанский	19,6	14	19,2	13	19,2	13	18,6	15	18,3	23	-6,7
Кемеровский	18,4	17	18,1	17	18,4	18	19,2	12	19,5	16	6,2
Киселевский	17,8	21	18,0	18	18,6	15	18,1	20	19,9	12	11,9
Ленинск-Кузнецкий	21,9	6	22,0	7	22,6	4	22,6	5	22,6	8	3,3
Междуреченский	19,0	15	19,8	11	20,2	10	20,9	10	21,0	11	10,6
Мысковский	55,4	1	52,8	1	53,6	1	52,2	1	51,9	1	-6,4
Новокузнецкий	22,7	3	22,7	4	22,1	6	22,4	6	23,0	6	1,3
Осинниковский	19,6	13	20,3	10	19,3	12	19,2	13	19,2	18	-2,1
Полысаевский	22,6	4	23,3	3	21,9	7	22,2	7	21,5	10	-5,0
Прокопьевский	22,0	5	21,8	8	21,7	8	21,8	8	23,0	7	4,6
Тайгинский	12,0	34	11,8	34	13,3	34	13,7	34	14,2	34	18,5
Юргинский	23,6	2	22,4	6	22,2	5	23,1	4	21,8	9	-7,3
Краснобродский	14,2	31	15,7	29	15,6	29	18,0	21	18,8	21	32,8
муниципальные районы											
Беловский	20,0	11	26,6	2	25,3	2	27,1	2	26,4	3	31,9
Гурьевский	17,6	22	17,8	20	18,0	19	18,4	17	19,2	17	9,1
Ижморский	17,0	25	16,1	26	20,0	11	21,0	9	23,6	5	38,5
Кемеровский	17,8	20	18,3	15	18,5	17	15,0	31	14,6	33	-17,7
Крапивинский	20,4	8	18,0	19	17,0	23	18,5	16	18,1	26	-11,6
Ленинск-Кузнецкий	21,3	7	22,7	5	20,3	9	20,1	11	24,0	4	12,8
Мариинский	20,2	10	15,9	27	16,7	25	17,7	23	18,5	22	-8,3
Новокузнецкий	16,5	27	15,7	28	14,8	31	15,2	30	15,0	32	-8,8
Прокопьевский	19,8	12	19,2	14	17,6	21	16,5	27	17,7	27	-10,7
Промышленновский	18,3	18	17,6	21	19,2	14	18,9	14	19,6	14	7,1



Продолжение табл. 109

Таштагольский	16,8	26	16,2	25	17,7	20	17,2	25	18,2	25	8,1
Тисульский	17,2	23	16,8	22	17,3	22	18,3	19	19,5	15	13,4
Топкинский	15,4	28	15,5	30	16,3	27	15,0	32	16,0	30	4,0
Тяжинский	14,4	30	14,4	32	14,1	33	16,8	26	19,6	13	35,9
Чебулинский	14,6	29	14,1	33	15,6	28	16,2	29	17,1	29	17,4
Юргинский	13,8	32	15,5	31	15,4	30	16,2	28	18,2	24	32,2
Яйский	20,3	9	20,8	9	24,5	3	24,2	3	28,3	2	39,6
Яшкинский	18,0	19	19,7	12	18,5	16	18,4	18	18,9	20	5,0

Ожидаемый прогнозный показатель инвалидности детей до 17 лет в 2018 г. составил 20,4 на 1000, темп тенденции 0,2.

В Кемеровской области зарегистрировано снижение заболеваемости детей первого года жизни. За период 2013–2017 гг. показатель заболеваемости снизился на 6,0 % (табл. 110).

В структуре заболеваемости детей первого года жизни лидируют болезни органов дыхания, на втором месте – болезни нервной системы, на третьем месте – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде, далее следуют врожденные аномалии и болезни органов пищеварения (табл. 110).

Таблица 110

## Структура заболеваемости детей первого года жизни в Кемеровской области в 2017 г.

Классы болезней	Показатель на 1000 детей первого года жизни	Удельный вес, %
Всего заболеваний	2952,6	100,0
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	59,0	2,0
новообразования	32,8	1,1
болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	80,0	2,7
болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	79,3	2,7
психические расстройства и расстройства поведения	0,0	0,0
болезни нервной системы	452,1	15,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	117,2	4,0
болезни уха и сосцевидного отростка	36,1	1,2
болезни системы кровообращения	7,0	0,2
болезни органов дыхания	1220,0	41,3
болезни органов пищеварения	131,8	4,5
болезни кожи и подкожной клетчатки	125,3	4,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	25,3	0,9
болезни мочеполовой системы	64,3	2,2
отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	366,9	12,4
врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	144,6	4,9
симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках	0,0	0,0
травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	11,0	0,4

Показатели заболеваемости детей первого года жизни, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) пре-

вышающие областной уровень, в 2017 г. отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Кемеровском г.о., Новокузнецком г.о., Юргинском г.о., Краснобродском г.о. (табл. 111, рис. 74). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости детей первого года жизни более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Мариинском м.р., Топкинском м.р., Ленинск-Кузнецком м.р., Ижморском м.р., Таштагольском м.р. (табл. 111).

Таблица 111

**Динамика заболеваемости детей первого года жизни в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 1000 детей соответствующего возраста**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	показатель на 1000	ранг	
Кемеровская область	3141,1		2776,9		2891,2		2933,5		2952,6		-6,0
городские округа											
Анжеро-Судженский	5360,2	3	3449,8	6	4106,3	4	3104,4	6	4187,2	2	-21,9
Беловский	1728,9	24	1614,4	27	1941,6	25	1764,9	24	1644,1	23	-4,9
Березовский	2843,5	16	2579,1	16	6224,3	2	2943,3	7	2105,4	14	-26,0
Калтанский	1186,0	28	1081,1	31	871,7	32	935,3	33	1127,5	32	-4,9
Кемеровский	3966,0	7	3826,3	4	3729,8	6	3571,9	4	3960,1	5	-0,1
Киселевский	2538,3	19	2221,8	21	2405,1	23	2394,3	16	1641,8	24	-35,3
Ленинск - Кузнецкий	2509,6	21	2180,4	23	2451,5	21	2253,8	17	2554,6	10	1,8
Междуреченский	2547,0	18	2814,4	11	2501,9	18	2770,7	9	2685,5	8	5,4
Мысковский	3439,5	11	2324,1	20	2504,8	17	2126,5	18	1669,5	22	-51,5
Новокузнецкий	3726,1	9	2708,2	13	2893,3	12	4139,7	2	4010,1	4	7,6
Осинниковский	1623,6	25	1588,0	28	1460,4	29	1750,0	26	1584,7	26	-2,4
Полысаевский	2532,9	20	2642,6	15	2605,3	13	2532,1	13	2661,1	9	5,1
Прокопьевский	2952,4	15	2546,3	18	2564,6	14	2639,8	12	2485,9	12	-15,8
Тайгинский	1554,0	26	1710,1	26	2208,0	24	1662,7	27	1547,3	27	-0,4
Юргинский	4061,2	6	4021,9	3	3577,1	8	4265,1	1	4364,8	1	7,5
Краснобродский	3594,4	10	4843,8	2	4005,4	5	4058,1	3	4173,3	3	16,1
муниципальные районы											
Беловский	1741,1	23	2200,8	22	2505,8	16	1564,6	28	1545,9	28	-11,2
Гурьевский	1979,1	22	2135,3	24	1813,1	27	1399,6	30	1689,5	20	-14,6
Ижморский	1501,6	27	1034,3	32	958,7	31	1816,2	22	1851,6	17	23,3
Кемеровский	3234,6	12	3108,5	9	2544,5	15	2480,6	14	2915,1	6	-9,9
Крапивинский	3750,0	8	3161,8	8	3645,1	7	3298,7	5	1398,8	29	-62,7
Ленинск-Кузнецкий	837,4	33	825,0	33	815,9	33	886,6	34	1180,6	30	41,0
Мариинский	612,2	34	5775,3	1	7673,7	1	2870,4	8	2387,4	13	289,9
Новокузнецкий	950,5	31	578,7	34	467,9	34	944,5	32	878,5	34	-7,6
Прокопьевский	5150,4	5	1470,9	30	1490,5	28	1777,8	23	1680,3	21	-67,4
Промышленновский	3087,3	13	2644,0	14	2999,2	10	2738,1	10	2886,2	7	-6,5

Продолжение табл. 111

Таштагольский	898,5	32	2781,1	12	2498,2	19	1989,8	19	1015,6	33	13,0
Тисульский	5231,4	4	2552,9	17	2454,5	20	2650,4	11	2487,7	11	-52,4
Топкинский	1059,1	30	1510,7	29	1321,3	30	1922,2	21	1932,0	16	82,4
Тяжинский	1162,4	29	1996,2	25	1821,2	26	1173,4	31	1132,8	31	-2,5
Чебулинский	3049,9	14	3420,7	7	3536,1	9	1945,1	20	2000,0	15	-34,4
Юргинский	2675,4	17	2540,8	19	2444,4	22	1762,3	25	1612,9	25	-39,7
Яйский	6319,4	2	2990,6	10	2935,8	11	1440,6	29	1786,4	19	-71,7
Яшкинский	8376,3	1	3468,8	5	4207,9	3	2459,5	15	1831,4	18	-78,1

Ожидаемый расчетный показатель заболеваемости детей первого года жизни в 2018 г. составил 2854,8 на 1000 детей соответствующего возраста, темп тенденции – 16,6.

В Кемеровской области уровень впервые выявленной заболеваемости психическими расстройствами в 2017 г. по сравнению с 2013 г. увеличился на 9,8 %. Заболеваемость невротическими расстройствами за период 2013–2017 гг. снизилась на 12,7 %, другими непсихотическими расстройствами детского и подросткового возраста – на 2,8 % (табл. 112).

Таблица 112

**Впервые выявленная заболеваемость психическими расстройствами  
в Кемеровской области в 2013–2017 гг., на 100 тыс. населения**

Наименование показателя	2013	2014	2015	2016	2017	Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
Психические расстройства, в том числе	322,4	332,4	325,0	380,0	354,1	9,8
невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства	29,7	26,0	28,3	28,1	25,9	-12,7
другие непсихотические расстройства детского и подросткового возраста, неуточненные психические расстройства	53,0	44,4	44,9	63,5	51,5	-2,8

Показатели заболеваемости психическими расстройствами, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень, в 2017 г. отмечены в Березовском г.о. Осинниковском г.о., Кемеровском г.о., Киселевском г.о., Мысковском г.о., Прокопьевском г.о., Тайгинском г.о., Кемеровском м.р., Топкинском м.р., Юргинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 113, рис. 75). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости психическими расстройствами более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Прокопьевском г.о., Топкинском м.р., Кемеровском м.р., Тисульском м.р., Крапивинском м.р., Тайгинском г.о., Юргинском м.р., Беловском г.о., Междуреченском г.о. Березовском г.о. (табл. 113).

**Динамика впервые выявленной заболеваемости психическими расстройствами  
в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	
Кемеровская область	322,4		332,4		325,0		380,0		354,1		9,8
городские округа											
Анжеро-Судженский	380,0	11	415,0	9	432,0	9	262,7	22	351,5	13	-7,5
Беловский <sup>1</sup>	232,7	18	283,4	18	434,9	8	440,4	10	327,5	15	40,7
Березовский	429,2	6	404,9	10	394,0	12	440,4	11	516,9	7	20,4
Осинниковский <sup>2</sup>	649,1	3	615,8	3	642,0	4	543,5	4	536,6	5	-17,3
Кемеровский <sup>3</sup>	417,9	7	416,5	8	294,6	17	476,6	7	391,2	10	-6,4
Киселевский	415,1	8	507,1	5	337,0	13	374,6	14	375,1	11	-9,6
Ленинск-Кузнецкий <sup>4</sup>	496,4	4	399,3	11	226,5	20	339,7	18	267,4	17	-46,1
Междуреченский	168,7	25	188,0	20	292,4	18	241,1	23	224,2	20	33,0
Мысковский	494,0	5	562,0	4	696,1	3	469,1	8	555,0	3	12,4
Новокузнецкий <sup>5</sup>	251,3	17	248,1	19	313,0	15	350,8	17	265,4	18	5,6
Прокопьевский <sup>6</sup>	170,8	24	426,3	7	469,2	7	403,1	13	547,9	4	220,8
Тайгинский	280,5	16	303,1	17	481,0	6	484,7	6	438,2	9	56,2
Юргинский	407,9	9	392,9	12	483,1	5	418,9	12	330,3	14	-19,0
муниципальные районы											
Беловский	341,9	13	0,0	26-31	0,0	26-31	0,0	26-31	0,0	26-31	-100,0
Гурьевский	174,8	23	314,5	15	322,9	14	334,9	19	108,8	25	-37,8
Кемеровский	230,3	20	386,1	13	312,0	16	360,6	16	534,7	6	132,2
Крапивинский	120,1	28	104,4	25	156,5	21	323,8	20	191,7	22	59,6
Мариинский	165,4	26	159,8	22	75,2	24	110,2	25	196,4	21	18,8
Промышленновский	128,1	27	125,4	24	128,8	22	369,8	15	169,3	24	32,2
Таштагольский	307,9	15	312,7	16	284,0	19	466,1	9	322,4	16	4,7
Тисульский	94,0	29	153,6	23	76,3	23	137,4	24	187,1	23	99,1
Топкинский	189,0	21	167,0	21	68,0	25	702,9	1	442,3	8	134,0
Тяжинский	314,5	14	463,3	6	403,8	11	293,9	21	242,6	19	-22,9
Чебулинский	377,1	12	326,0	14	425,6	10	487,0	5	371,5	12	-1,5
Юргинский	403,8	10	664,7	2	714,7	1	644,4	2	609,0	1	50,8
Яшкинский	660,1	2	674,8	1	702,4	2	609,7	3	566,4	2	-14,2

<sup>1</sup> - включены данные по Беловскому м.р., Краснобродскому г.о., <sup>2</sup> - включены данные по Калтанскому г.о., <sup>3</sup> - включены данные по Ижморскому м.р., Яйскому м.р., <sup>4</sup> - включены данные по Подысаевскому г.о., Ленинск-Кузнецкому м.р., <sup>5</sup> - включены данные по Новокузнецкому м.р., <sup>6</sup> - включены данные по Прокопьевскому м.р.

В Кемеровской области в последние годы (2013–2017 гг.) отмечается снижение заболеваемости хроническим алкоголизмом (на 25,0 %) и наркоманией (на 26,0 %) (табл.

114, 115).

Показатели заболеваемости хроническим алкоголизмом, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень, в 2017 г. отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Березовском г.о., Междуреченском г.о., Прокопьевском г.о., Гурьевском м.р., Ижморском м.р., Кемеровском м.р., Ленинск-Кузнецком м.р., Таштагольском м.р., Тяжинском м.р., Юргинском м.р., Яшкинском м.р. (табл. 114, рис. 76). Статистически значимый ( $p \leq 0,05$ ) прирост показателей заболеваемости хроническим алкоголизмом более, чем на 10 % за период 2013–2017 гг. зарегистрирован в Яйском м.р., Топкинском м.р., Яшкинском м.р., Кемеровском г.о. (табл. 114).

Таблица 114

**Динамика впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом  
в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	
Кемеровская область	42,8		38,0		36,8		38,4		32,1		-25,0
городские округа											
Анжеро-Судженский	79,2	8	78,5	11	87,9	6	88,9	9	79,8	7	0,8
Беловский <sup>1</sup>	47,6	19	37,8	19	59,4	12	46,0	17	26,0	22	-45,5
Березовский	123,5	4	141,7	5	92,9	5	93,3	8	75,6	8	-38,8
Осинниковский <sup>2</sup>	74,0	12	82,1	10	56,5	15	60,8	13	46,1	14	-37,7
Кемеровский	16,7	26	11,6	26	22,8	22	22,6	25	22,4	24	34,7
Киселевский	47,7	18	46,2	17	38,6	19	28,7	22	30,1	20	-36,8
Ленинск-Кузнецкий <sup>3</sup>	24,2	24	15,9	25	35,2	20	47,1	16	31,9	19	32,0
Междуреченский	58,8	17	52,5	15	45,6	17	39,7	19	55,1	12	-6,4
Мысковский	40,1	22	11,2	27	6,7	30	20,4	27	16,0	27	-60,1
Новокузнецкий	9,5	30	9,6	28	11,3	26	10,5	31	8,1	30	-14,0
Прокопьевский	76,6	11	44,9	18	46,4	16	35,8	21	36,7	15	-52,1
Тайгинский	40,1	21	48,0	16	18,8	23	15,1	28	11,5	29	-71,2
Юргинский	83,6	6	68,8	13	67,8	11	59,0	14	23,2	23	-72,2
муниципальные районы											
Беловский	174,4	2	129,8	7	95,7	3	114,4	4	32,6	18	-81,3
Гурьевский	135,2	3	165,5	2	94,0	4	78,2	10	101,4	3	-25,0
Ижморский	95,5	5	98,6	9	59,3	13	78,1	11	105,3	2	10,3
Кемеровский	65,2	15	4,3	31	17,1	25	40,3	18	57,3	10	-12,1
Крапивинский	37,3	23	37,6	20	59,2	14	21,3	26	59,6	9	60,0
Ленинск-Кузнецкий	77,7	9	100,4	8	97,5	2	148,6	2	100,7	4	29,5
Мариинский	14,1	27	16,0	24	7,2	29	10,8	30	3,6	31	-74,2
Новокузнецкий	42,8	20	31,3	21	9,9	27	25,8	23	13,9	28	-67,6
Прокопьевский	70,7	13	77,1	12	77,6	7	122,8	3	19,4	25	-72,6
Промышленновский	14,0	28	22,3	22	18,4	24	24,8	24	18,8	26	34,3
Таштагольский	79,3	7	61,4	14	74,7	8	103,4	6	52,8	13	-33,4
Тисульский	17,1	25	8,8	29	40,4	18	36,6	20	32,7	17	91,6
Топкинский	6,8	31	20,3	23	9,1	28	13,6	29	27,4	21	305,2
Тяжинский	77,6	10	137,7	6	72,3	9	99,4	7	83,8	6	8,0
Чебулинский	70,3	14	143,4	3	33,3	21	169,1	1	34,4	16	-51,1

Продолжение табл. 114

Юргинский	199,7	1	141,8	4	71,9	10	108,9	5	96,9	5	-51,5
Яйский	10,2	29	6,8	30	5,3	31	48,4	15	55,1	11	440,0
Яшкинский	63,3	16	192,5	1	106,7	1	69,7	12	180,5	1	185,0

<sup>1</sup> - включены данные по Краснобродскому г.о., <sup>2</sup> - включены данные по Калтанскому г.о.,

<sup>3</sup> - включены данные по Полысаевскому г.о.

Показатели заболеваемости наркоманией, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень, в 2017 г. отмечены в Анжеро-Судженском г.о., Кемеровском м.р., Промышленновском м.р. (табл. 115, рис. 77).

Таблица 115

**Динамика впервые выявленной заболеваемости наркоманией в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2013–2017 гг.**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	на 100 тыс.	ранг	
Кемеровская область	20,5		22,5		22,3		18,0		15,1		-26,0
городские округа											
Анжеро-Судженский	37,1	5	34,9	6	35,2	3	31,7	6	36,1	4	-2,9
Беловский <sup>1</sup>	23,1	14	26,1	12	34,5	4	12,5	18	21,1	8	-9,0
Березовский	20,2	17	22,3	13	22,2	10	14,2	15	6,1	20	-69,7
Осинниковский <sup>2</sup>	25,9	11	14,9	20	10,1	23	17,7	11	12,8	13	-50,6
Кемеровский	27,6	10	31,4	8	33,3	6	24,0	9	17,8	9	-35,6
Киселевский	28,8	9	35,1	5	36,5	2	31,8	5	16,6	10	-42,3
Ленинск-Кузнецкий <sup>3</sup>	14,4	20	28,1	10	29,8	8	31,7	7	15,6	11	8,4
Междуреченский	7,8	28	10,9	23	8,9	25	6,0	25	5,0	23	-36,2
Мысковский	33,4	7	20,1	14	20,2	13	15,9	13	22,8	7	-31,6
Новокузнецкий	11,7	23	16,9	17	15,8	18	14,5	14	13,4	12	14,9
Прокопьевский	20,5	16	16,3	18	18,0	16	11,6	19	10,2	15	-50,3
Тайгинский	43,7	1	7,4	27	11,3	21	11,4	20	0,0	29	-100,0
Юргинский	24,6	12	30,7	9	21,0	12	1,2	30	4,9	24	-80,1
муниципальные районы											
Беловский	20,5	15	10,5	24	31,9	7	3,6	27	3,6	27	-82,3
Гурьевский	9,3	25	33,1	7	19,3	14	9,8	22	9,9	16	6,1
Ижморский	8,0	27	41,1	3	25,4	9	69,4	1	43,9	3	451,5
Кемеровский	32,6	8	19,2	16	34,2	5	23,3	10	53,0	1	62,8
Крапивинский	16,6	19	8,4	26	4,2	29	46,9	3	4,3	26	-74,3
Ленинск - Кузнецкий	43,2	2	26,2	11	8,9	26	13,5	16	27,5	6	-36,4
Мариинский	7,0	29	1,8	31	0,0	31	1,8	29	5,5	22	-22,5
Новокузнецкий	11,7	22	5,9	29	2,0	30	2,0	28	5,9	21	-49,1
Прокопьевский	3,2	31	9,6	25	12,9	20	12,9	17	6,5	19	100,9
Промышленновский	36,0	6	40,5	4	38,9	1	37,2	4	50,2	2	39,2
Таштагольский	5,5	30	5,6	30	13,1	19	5,6	26	1,9	28	-65,9
Тисульский	8,5	26	13,2	21	9,0	24	9,2	23	0,0	29	-100,0
Топкинский	13,5	21	15,8	19	15,9	17	15,9	12	6,8	18	-49,3
Тяжинский р	24,5	13	12,5	22	4,3	28	0,0	31	4,4	25	-82,0

Продолжение табл. 115

Чебулинский	38,4	4	19,6	15	6,7	27	6,8	24	0,0	29	-100,0
Юргинский	39,9	3	57,6	1	18,0	15	27,2	8	9,2	17	-76,9
Яйский	10,2	24	6,8	28	21,3	11	10,8	21	11,0	14	8,0
Яшкинский	16,7	18	46,8	2	10,3	22	48,8	2	28,3	5	69,9

<sup>1</sup> - включены данные по Краснобродскому г.о., <sup>2</sup> - включены данные по Калтанскому г.о.,

<sup>3</sup> - включены данные по Полысаевскому г.о.

В Кемеровской области отмечается снижение заболеваемости с временной нетрудоспособностью. Число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих за период 2013–2017 гг. уменьшилось на 5,6 %, а число дней – на 8,1 % (табл. 117, 118).

В структуре заболеваемости с временной нетрудоспособностью по случаям болезней на первом месте болезни органов дыхания, на втором месте – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на третьем месте – травмы и отравления. По дням нетрудоспособности лидируют болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, на втором месте – травмы и отравления, на третьем месте – болезни органов дыхания (табл. 116).

Таблица 116

**Структура заболеваемости с временной нетрудоспособностью  
в Кемеровской области в 2017 г.**

Классы болезней	По случаям		По дням	
	удельный вес, %	ранг	удельный вес, %	ранг
Инфекционные и паразитарные болезни	1,7	11	4,1	8
Новообразования	2,1	10	5,4	5
Болезни эндокринной системы	0,5	12	0,7	12
Болезни крови и кроветворных органов	0,2	14	0,3	14
Психические расстройства	0,4	13	0,7	12
Болезни нервной системы и органов чувств	4,7	6	4,6	7
Болезни системы кровообращения	7,6	4	8,9	4
Болезни органов дыхания	30,7	1	18,9	3
Болезни органов пищеварения	5,4	5	5,1	6
Болезни мочеполовой системы	4,2	7	3,4	10
Осложнения беременности, родов и послеродового периода	3,6	8	3,5	9
Болезни кожи и подкожной клетчатки	3,1	9	2,5	11
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	21,3	2	22,1	1
Врожденные аномалии	0,04	15	0,1	15
Травмы и отравления	14,4	3	19,6	2

Превышение областного показателя по числу случаев нетрудоспособности на 100 работающих в 2017 г. зарегистрировано на 20 территориях. Наибольшее превышение (5 территорий) отмечено в Осинниковском г.о., Анжеро-Судженском г.о., Березовском г.о., Краснобродском г.о., Киселевском г.о. (табл. 117). Прирост числа случаев нетрудоспособности на 100 работающих за период 2013–2017 гг. более, чем на 10 % отмечен в Осинниковском г.о., Мариинском м.р. (табл. 117).

Таблица 117

**Временная нетрудоспособность работающих в разрезе муниципальных образований  
Кемеровской области в 2013–2017 гг., число случаев на 100 работающих**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	число случаев на 100 работающих	ранг	число случаев на 100 работающих	ранг	число случаев на 100 работающих	ранг	число случаев на 100 работающих	ранг	число случаев на 100 работающих	ранг	
городские округа											
Анжеро-Судженский	70,5	1	65,3	3	68,1	2	69,4	2	69,2	2	-1,8
Беловский	46,6	16	41,7	17	40,5	20	40,1	19	41,9	17	-10,1
Березовский	66	4	69,8	2	61,1	5	66,4	3	68,1	3	3,2
Калтанский	55,1	10	53,4	9	52,6	8	52,8	11	54,2	9	-1,6
Кемеровский	40,7	21	33,8	23	32,8	25	35,6	23	36	22	-11,5
Киселевский	61,4	7	48,2	13	48,7	14	60,2	6	61,3	5	-0,2
Ленинск-Кузнецкий	37,4	24	31,3	27	31,8	27	28,4	28	27,6	29	-26,2
Междуреченский	51,2	13	51,8	10	49,7	12	53,7	10	52,4	11	2,3
Мысковский	63,8	5	59,5	7	67,2	3	59,8	7	46,4	13	-27,3
Новокузнецкий	30,7	28	26,8	28	27,9	29	27,6	31	26,1	31	-15,0
Осинниковский	68,5	3	73	1	73,1	1	73,9	1	79,8	1	16,5
Полысаевский	33,4	27	31,6	26	34,3	23	32,5	25	31,9	25	-4,5
Прокопьевский	49,9	14	50,5	12	52,1	9	55,1	9	53	10	6,2
Юргинский	53,9	11	50,8	11	49,6	13	50,8	13	48,1	12	-10,8
Краснобродский	62	6	62,4	5	64,2	4	63,4	4	61,9	4	-0,2
муниципальные районы											
Беловский	34,1	26	33,8	23	33	24	34,1	24	35,8	23	5,0
Гурьевский	40,6	22	40,6	18	41,2	18	41,2	18	42,7	16	5,2
Ижморский	49,9	14	46,1	14	41,8	17	46,2	14	45,8	15	-8,2
Кемеровский	27,7	30	25,5	30	27,5	31	27,9	30	27	30	-2,5
Крапивинский	36,6	25	33	25	32,8	25	31	26	29,6	26	-19,1
Ленинск-Кузнецкий	29,4	29	26,8	28	28,7	28	28,4	28	27,7	28	-5,8
Маринский	24,7	32	22,1	32	27,6	30	28,7	27	28	27	13,4
Новокузнецкий	18	33	17	33	17,9	33	18,9	33	19	33	5,6
Прокопьевский	27,5	31	23,1	31	25	32	25,5	32	25	32	-9,1
Промышленновский	44,9	17	39,4	19	42,3	16	42	17	40,7	20	-9,4
Таштагольский	60,9	8	60,6	6	58,1	7	62,8	5	61,2	6	0,5
Тисульский	53,4	12	54,2	8	51,2	10	42,2	16	38,3	21	-28,3
Топкинский	44,5	18	44	15	43,5	15	45,9	15	46,2	14	3,8



Продолжение табл. 117

Тяжинский	40,9	20	37,5	21	41	19	39,1	20	40,8	19	-0,2
Чебулинский	39,9	23	38,8	20	38,5	21	38,3	21	41,1	18	3,0
Юргинский	69,7	2	64,1	4	60,3	6	52,8	11	54,7	8	-21,5
Яйский	42,3	19	35,4	22	35	22	37,9	22	33,4	24	-21,0
Яшкинский	59,7	9	42,6	16	50,6	11	55,7	8	56,4	7	-5,5
Кемеровская область	43,0		38,8		39,8		41,1		40,6		-5,6

Превышение областного показателя по числу дней нетрудоспособности на 100 работающих в 2017 г. зарегистрировано на 16 территориях. Наибольшее превышение (5 территорий) отмечено в Осинниковском г.о., Анжеро-Судженском г.о., Березовском г.о., Краснобродском г.о., Таштагольском м.р. (табл. 118). Прирост числа дней нетрудоспособности на 100 работающих за период 2013–2017 гг. более, чем на 10 % зарегистрирован в Чебулинском м.р., Новокузнецком м.р., Мариинском м.р., Осинниковском г.о. (табл. 118).

Таблица 118

**Временная нетрудоспособность работающих в разрезе муниципальных образований Кемеровской области в 2013–2017 гг., число дней на 100 работающих**

Муниципальные образования	2013		2014		2015		2016		2017		Сравнение 2017 г. с 2013 г., %
	число дней на 100 работающих	ранг	число дней на 100 работающих	ранг	число дней на 100 работающих	ранг	число дней на 100 работающих	ранг	число дней на 100 работающих	ранг	
<b>городские округа</b>											
Анжеро-Судженский	929,4	1	852,3	5	884,5	3	891,8	2	900,0	2	-3,2
Беловский	581,5	18	504,7	18	490,7	21	485,3	19	484,9	21	-16,6
Березовский	910,6	2	961,7	1	785,6	6	868,2	4	882,6	3	-3,1
Калтанский	710,1	9	683,1	8	669,3	10	664,1	11	681,3	9	-4,1
Кемеровский	525,7	21	471,8	22	433,3	25	465,7	21	460,8	22	-12,3
Киселевский	642,0	14	491,7	19	505,9	20	670,6	10	681,1	10	6,1
Ленинск-Кузнецкий	486,8	24	406,7	26	409	26	364,1	31	354,0	30	-27,3
Междуреченский	762,6	7	773,4	6	728,1	7	805,8	5	739,1	6	-3,1
Мысковский	892,9	3	906,5	2	945,9	1	796,5	6	672,4	11	-24,7
Новокузнецкий	472,9	25	392,9	28	401,8	27	400	26	332,4	31	-29,7
Осинниковский	832,6	5	885,3	3	913,1	2	906,5	1	961,2	1	15,4
Полысаевский	438,3	26	447,1	24	470,7	22	443,8	23	388,2	25	-11,4
Прокопьевский	662,9	12	671	10	678,4	8	754,3	8	719,0	7	8,5
Юргинский	651,1	13	622,5	11	612,5	12	612,7	13	587,4	14	-9,8
Краснобродский	858,0	4	863,4	4	876,2	4	877,0	3	864,8	4	0,8
<b>муниципальные районы</b>											
Беловский	425,4	28	411,9	25	401,8	27	419,9	25	439,8	23	3,4
Гурьевский	564,9	20	563,7	16	569,8	14	565,3	15	581,0	15	2,9
Ижморский	686,7	11	610,9	12	587,6	13	661	12	654,9	12	-4,6
Кемеровский	395,9	29	347,3	30	374	30	376,8	30	361,9	29	-8,6
Крапивинский	522,0	23	404,3	27	448,4	23	382,3	29	376,1	26	-28,0

Продолжение табл. 118

Ленинск-Кузнецкий	346,9	31	349,2	29	368,2	31	386,5	27	365,1	28	5,2
Мариинский	316,9	32	279	32	375,8	29	385,4	28	366,4	27	15,6
Новокузнецкий	234,7	33	204,8	33	247,3	33	249,0	33	274,1	33	16,8
Прокопьевский	378,7	30	331,1	31	339,9	32	337,2	32	330,2	32	-12,8
Промышленновский	606,7	15	525,5	17	517,4	19	509,1	18	492,5	20	-18,8
Таштагольский	703,4	10	703,7	7	675,3	9	782,7	7	773,9	5	10,0
Тисульский	600,7	16	603,4	14	561,8	15	455,7	22	409,1	24	-31,9
Топкинский	583,3	17	581,8	15	552,8	16	576,7	14	545,4	16	-6,5
Тяжинский	523,1	22	476,9	21	520,9	18	484,4	20	516,4	18	-1,3
Чебулинский	436,7	27	450,4	23	436,7	24	437,5	24	531,4	17	21,7
Юргинский	745,5	8	682,6	9	647,7	11	565,0	16	592,3	13	-20,5
Яйский	577,9	19	488,8	20	544,6	17	549,3	17	506,3	19	-12,4
Яшкинский	800,7	6	605,8	13	798,6	5	694,5	9	700,7	8	-12,5
Кемеровская область	590,5		540,3		546,4	540,3	564,1		542,8		-8,1

В Кемеровской области с 2014 по 2018 гг. зарегистрировано статистически значимое ( $p \leq 0,05$ ) снижение уровня острых отравлений химической этиологии в 2,2 раза, а также уменьшение интенсивных показателей отмечено по всем видам отравлений (табл. 119).

Таблица 119

**Острые отравления химической этиологии в Кемеровской области в 2014–2018 гг.,  
на 100 тыс. населения**

Показатель	2014		2015		2016		2017		2018		Сравнение 2018 г. с 2014 г., %
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Острые отравления химической этиологии, в том числе	9476	347,7	8248	302,7	7600	279,7	5234	193,2	4290	159,2	-54,2
спиртосодержащей продукцией	3786	138,9	3322	121,9	2967	109,2	1666	61,5	1288	47,8	-65,6
наркотическими веществами	2267	83,2	1691	62,1	1566	57,6	1022	37,7	647	24,0	-71,1
лекарственными препаратами	1653	60,7	1472	54,0	1364	50,2	1176	43,4	958	35,5	-41,4
разъедающими веществами	405	14,9	365	13,4	342	12,6	282	10,4	261	9,7	-34,8
окисью углерода	770	28,3	755	27,7	759	27,9	637	23,5	721	26,8	-5,3
прочие отравления	595	21,8	643	23,6	602	22,2	451	16,6	415	15,4	-29,5

Ведущей причиной отравлений (данные 2018 г.) среди детей и подростков являются лекарственные препараты, среди взрослых лидируют отравления спиртосодержащей

продукцией. На втором месте среди детей – окись углерода, среди подростков – спирто-содержащая продукция, среди взрослых – наркотические вещества. На третьем месте среди детей – прочие отравления, среди подростков – окись углерода, среди взрослых – лекарственные препараты (табл. 120).

Таблица 120

**Структура острых отравлений химической этиологии в Кемеровской области в 2018 г.**

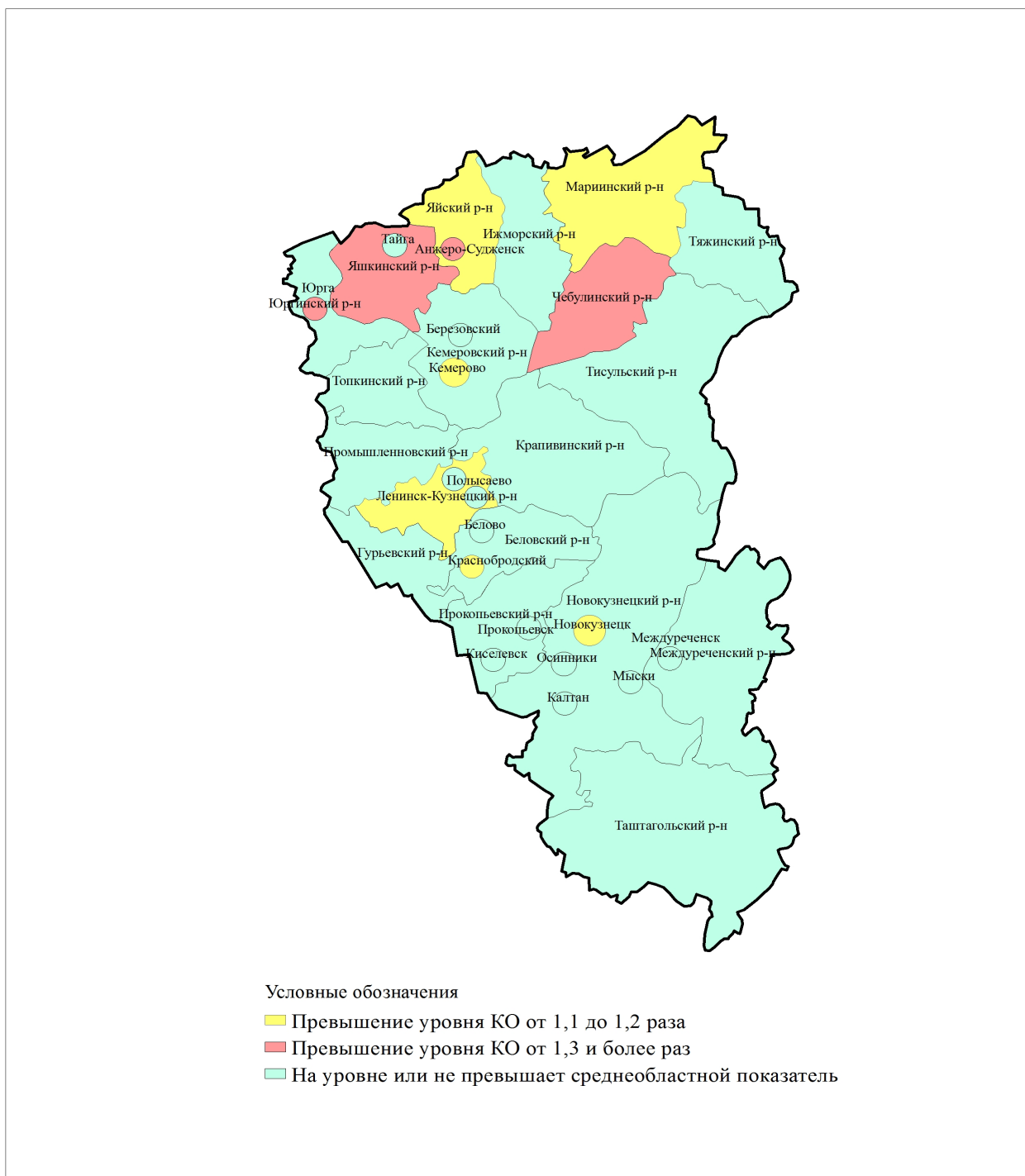
Показатель	Все население			Детское население			Подростковое население			Взрослое население		
	абс.	на 100 тыс.	удельный вес, %	абс.	на 100 тыс.	удельный вес, %	абс.	на 100 тыс.	удельный вес, %	абс.	на 100 тыс.	удельный вес, %
Острые отравления химической этиологии, в том числе	4290	159,2	100,0	692	138,3	100,0	159	194,4	100,0	3439	162,8	100,0
спирто-содержащей продукцией	1288	47,8	30,0	48	9,6	6,9	37	45,2	23,3	1203	56,9	35,0
наркотическими веществами	647	24,0	15,1	6	1,2	0,9	15	18,3	9,4	626	29,6	18,2
лекарственными препаратами	958	35,5	22,3	303	60,5	43,8	73	89,2	45,9	582	27,5	16,9
разъедающими веществами	261	9,7	6,1	58	11,6	8,4	2	2,4	1,3	201	9,5	5,8
окисью углерода	721	26,8	16,8	157	31,4	22,7	22	26,9	13,8	542	25,7	15,8
прочие отравления	415	15,4	9,7	120	24,0	17,3	10	12,2	6,3	285	13,5	8,3

Уровни острых отравлений химической этиологии, достоверно ( $p \leq 0,05$ ) превышающие областной уровень, в 2018 г. отмечены в Кемеровском г.о., Киселевском г.о. (табл. 121).

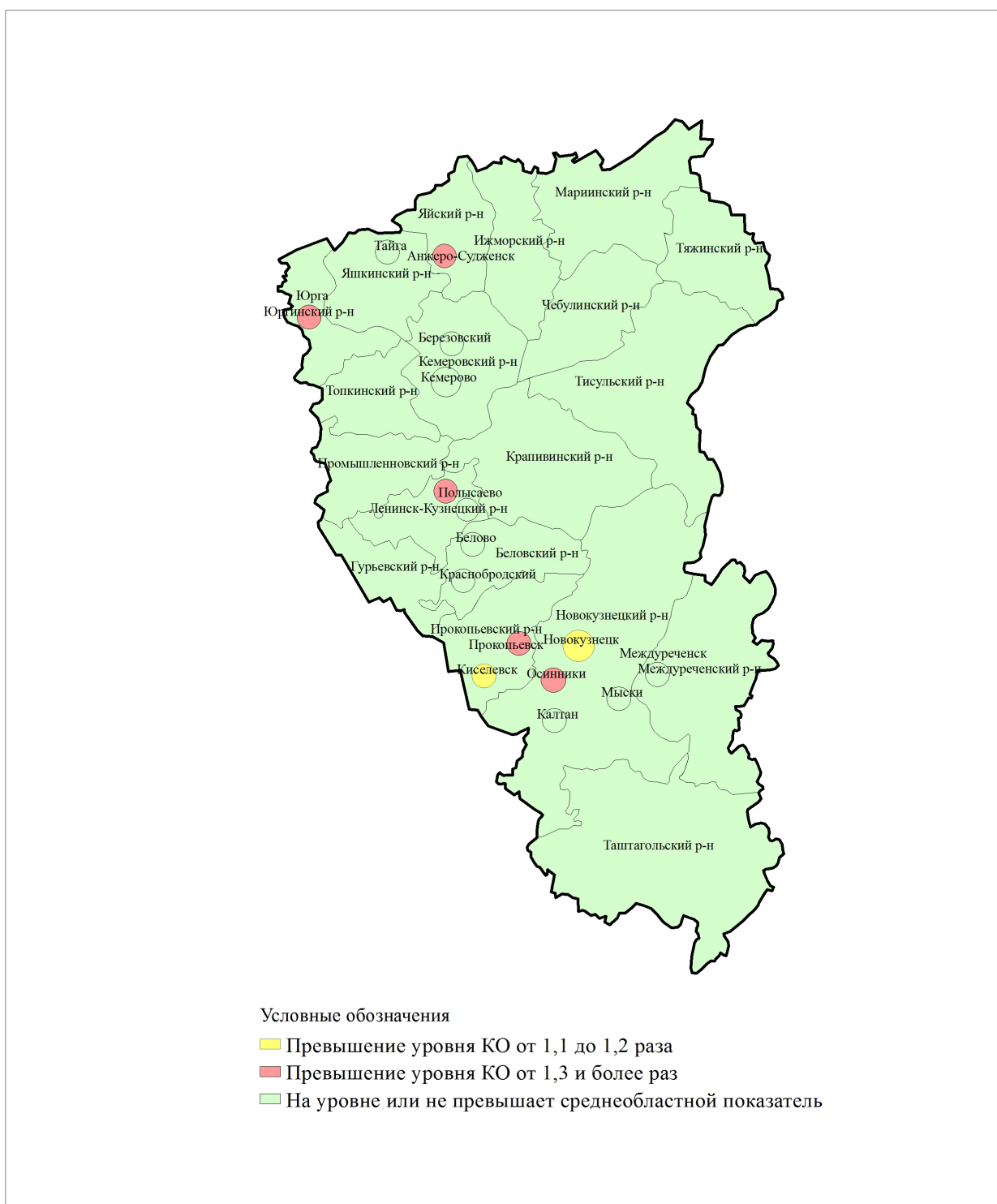
Таблица 121

**Динамика острых отравлений химической этиологии в муниципальных образованиях Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

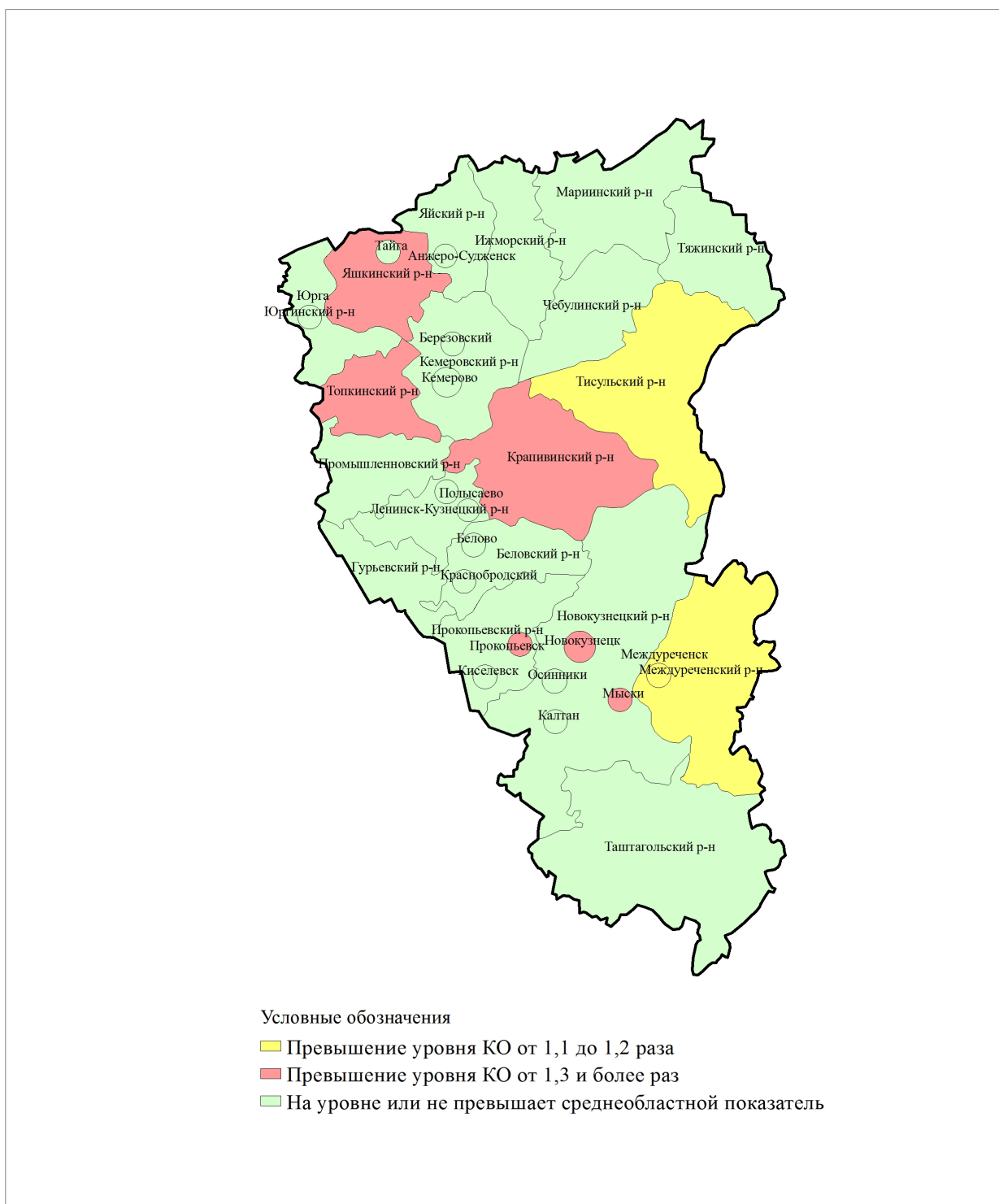
Муниципальные образования	2014		2015		2016		2017		2018		Сравнение 2018 г. с 2014 г., %
	на 100 тыс. населения	ранг	на 100 тыс. населения	ранг	на 100 тыс. населения	ранг	на 100 тыс. населения	ранг	на 100 тыс. населения	ранг	
городские округа											
Анжеро-Судженский	276,6	9	268,8	6	214,6	12	157,1	9	129,9	14	-53,0
Беловский	208,1	21	192,0	17	210,1	15	94,5	28	69,8	29	-66,5
Берёзовский	214,6	20	181,8	22	166,4	23	151,2	11	155,4	6	-27,6
Калтанский	143,3	28	110,1	29	192,4	19	76,0	32	103,3	20	-27,9
Кемеровский	487,7	1	460,5	1	420,2	1	291,4	2	271,6	1	-44,3
Киселевский	362,5	5	272,0	5	241,2	7	300,3	1	248,0	2	-31,6
Ленинск-Кузнецкий	255,2	11	258,9	7	210,4	14	148,4	13	181,2	3	-29,0
Междуреченский	160,3	27	190,3	18	187,6	20	117,1	22	97,0	22	-39,5
Мысковский	245,3	12	242,5	9	210,8	13	141,6	15	147,1	8	-40,1
Новокузнецкий	470,6	2	389,6	2	360,8	2	218,8	4	143,4	11	-69,5
Осинниковский	402,2	4	186,9	21	236,2	8	213,3	5	59,3	31	-85,3
Полысаевский	142,1	29	200,7	14	161,5	25	125,6	17	127,0	15	-10,6
Прокопьевский	451,5	3	351,0	3	290,3	4	228,1	3	145,8	10	-67,7
Тайгинский	92,4	33	67,6	34	37,9	34	23,1	34	39,4	34	-57,3
Юргинский	198,9	24	188,6	19	174,5	21	144,4	14	132,1	13	-33,6
Краснобродский	75,0	34	102,7	30	103,4	32	41,8	33	42,0	33	-44,0
муниципальные районы											
Беловский	207,0	22	180,8	23	225,2	11	97,8	27	73,9	27	-64,3
Гурьевский	177,4	26	81,9	32	80,7	33	118,7	21	82,6	26	-53,4
Ижморский	230,0	16	195,0	16	303,8	3	166,7	8	89,7	24	-61,0
Кемеровский	219,7	19	211,6	12	195,2	17	148,5	12	148,3	7	-32,5
Крапивинский	221,4	18	203,0	13	196,0	16	76,7	31	56,0	32	-74,7
Ленинск-Кузнецкий	179,0	25	221,6	11	193,7	18	123,6	18	121,9	16	-31,9
Мариинский	221,9	17	187,9	20	166,2	24	136,4	16	90,2	23	-59,4
Новокузнецкий	360,2	6	325,4	4	283,8	5	182,2	6	159,3	4	-55,8
Прокопьевский	240,8	14	197,1	15	142,2	27	122,6	20	146,0	9	-39,4
Промышленновский	295,4	7	233,1	10	250,0	6	89,9	29	65,6	30	-77,8
Таштагольский	130,3	31	153,2	26	120,3	29	111,2	24	134,8	12	3,5
Тисульский	100,9	32	89,8	31	132,8	28	98,2	26	100,4	21	-0,5
Топкинский	259,6	10	258,5	8	226,7	10	152,8	10	156,4	5	-39,7
Тяжинский	233,7	15	110,5	28	103,7	31	123,5	19	71,9	28	-69,3
Чебулинский	136,9	30	73,2	33	115,0	30	89,4	30	83,0	25	-39,4
Юргинский	243,7	13	143,8	27	236,0	9	101,5	25	108,1	19	-55,6
Яйский	286,2	8	170,1	25	172,2	22	170,8	7	113,1	17	-60,5
Яшкинский	203,5	23	179,0	24	153,3	26	113,3	23	111,6	18	-45,1
Кемеровская область	346,6		302,7		279,7		193,2		159,2		-54,1



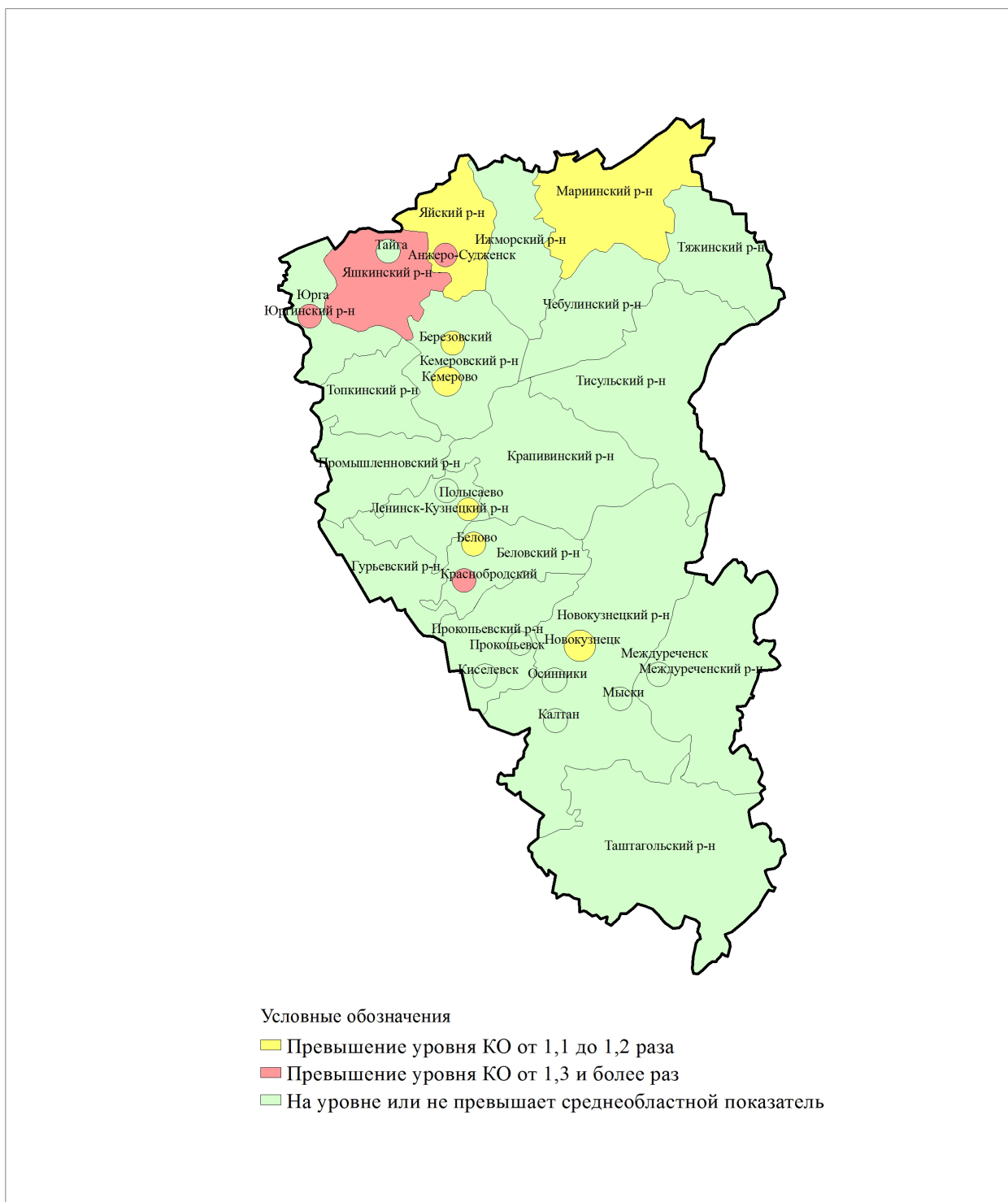
**Рис. 59.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения болезнями органов дыхания в 2017 г.



**Рис. 60.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения травмами и отравлениями в 2017 г.

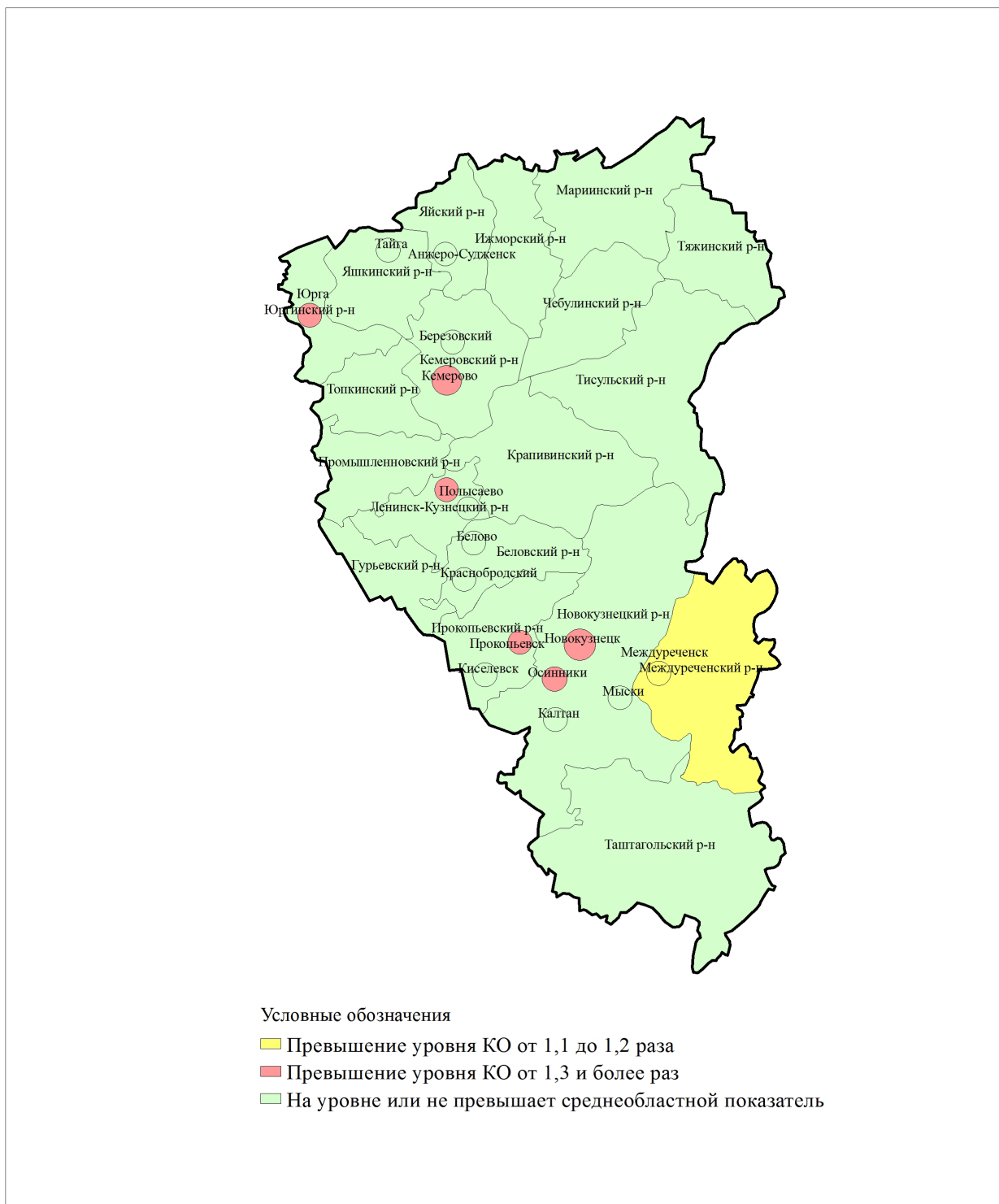


**Рис. 61.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения болезнями мочеполовой системы в 2017 г.

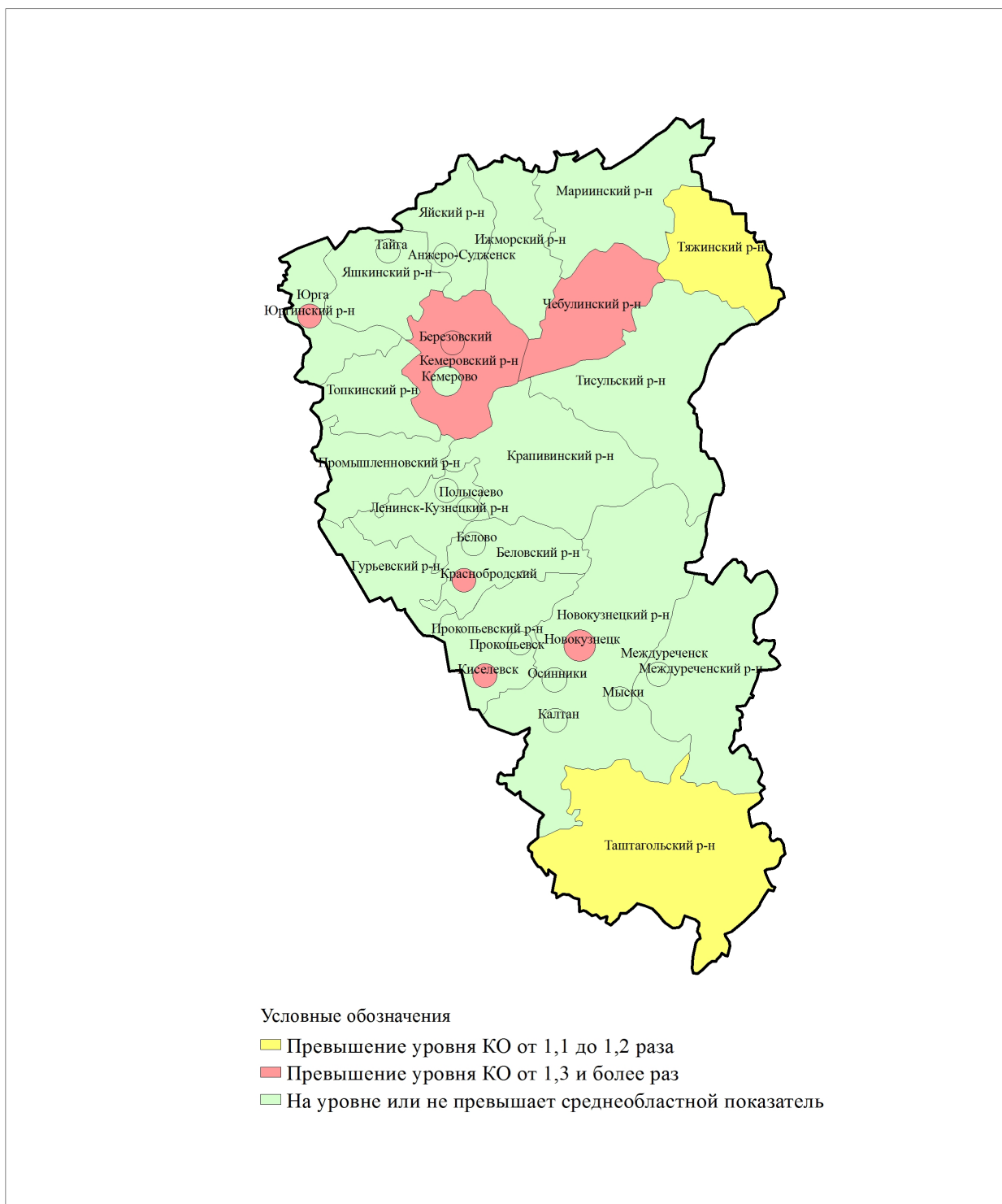


**Рис. 62.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости детей до 14 лет болезнями органов дыхания в 2017 г.





**Рис. 63.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости детей до 14 лет травмами и отравлениями в 2017 г.



**Рис. 64.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости детей до 14 лет некоторыми инфекционными и паразитарными

болезнями в 2017 г.

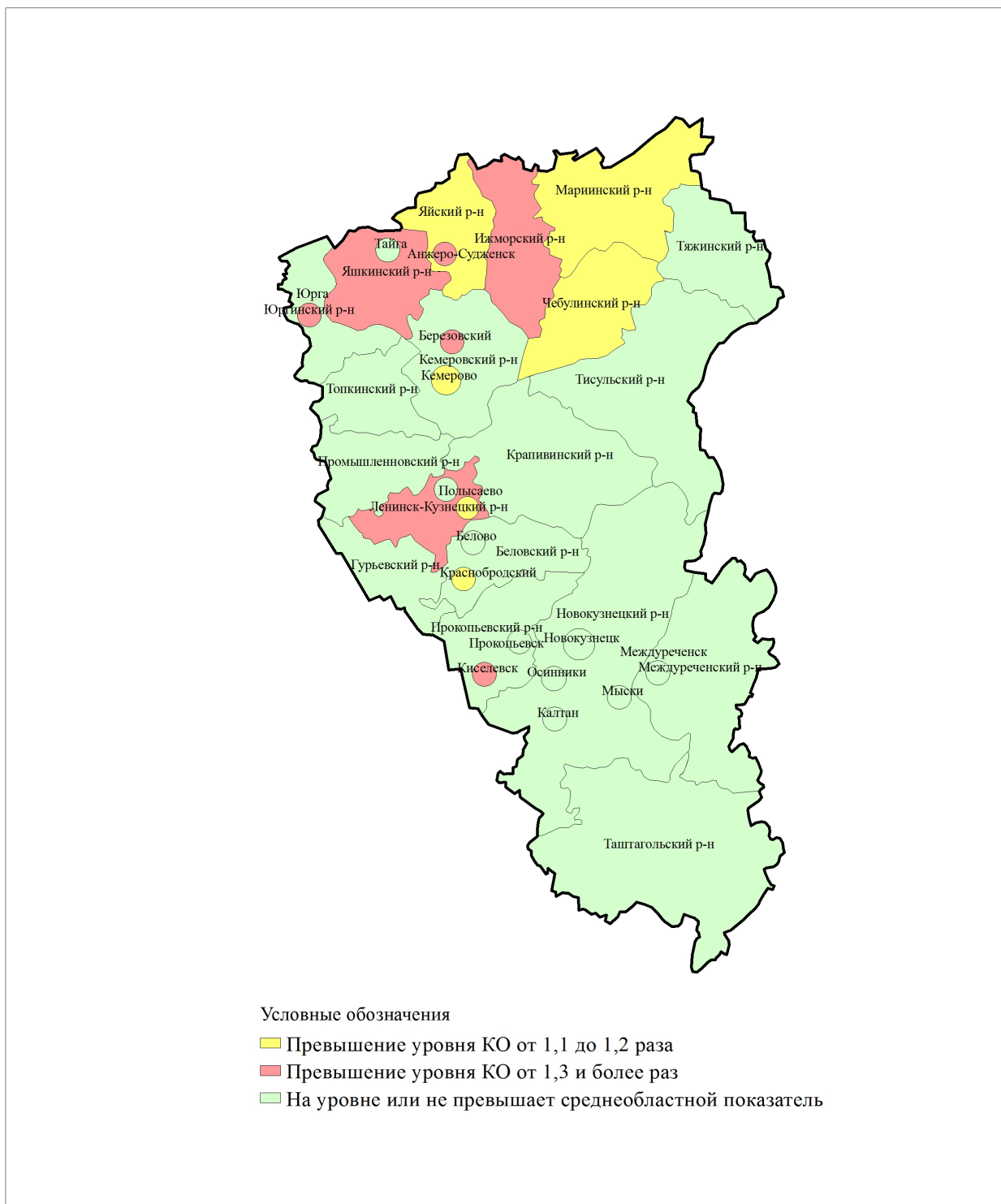
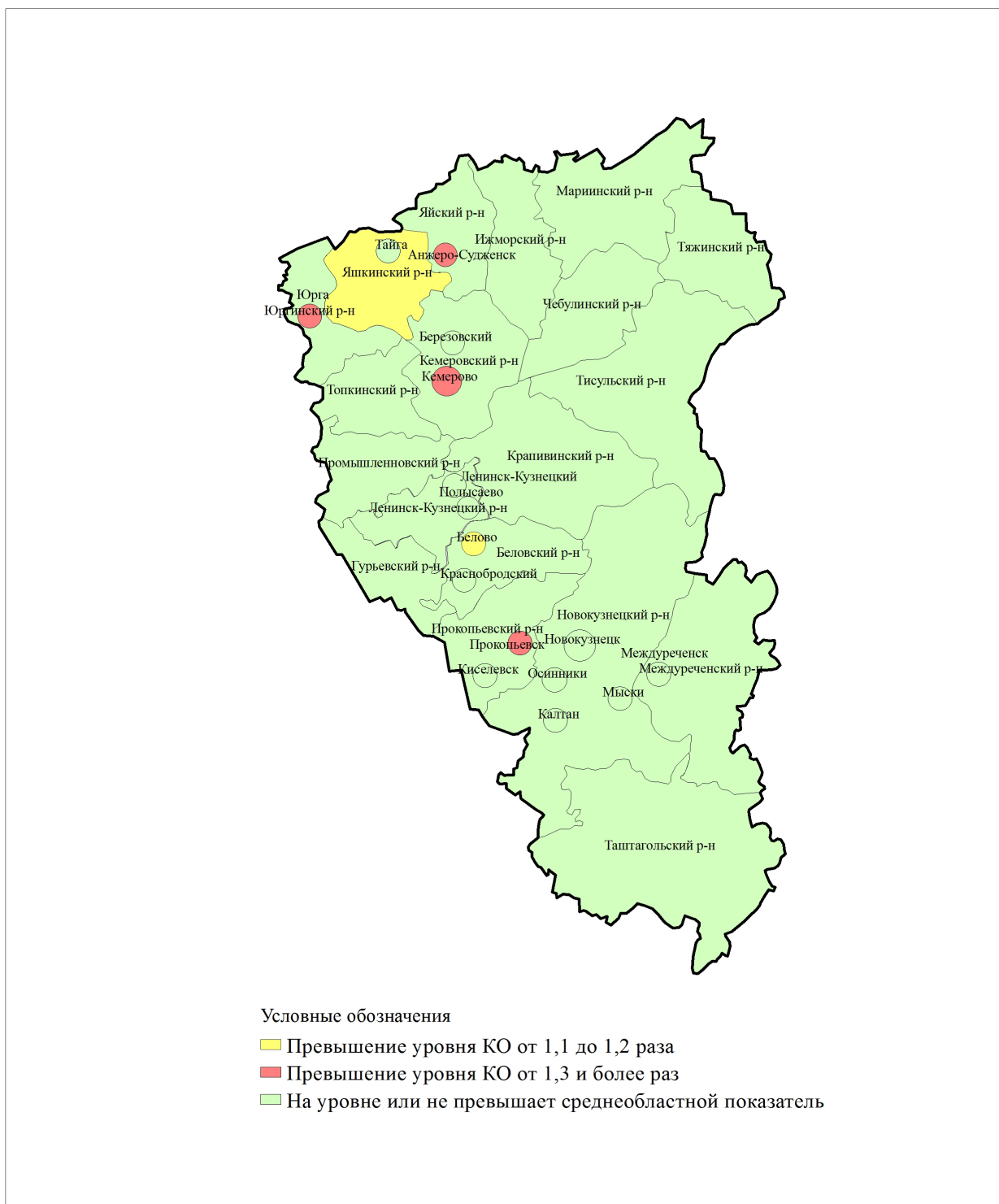


Рис. 65. Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости подростками 15–17 лет болезнями органов дыхания в 2017 г.



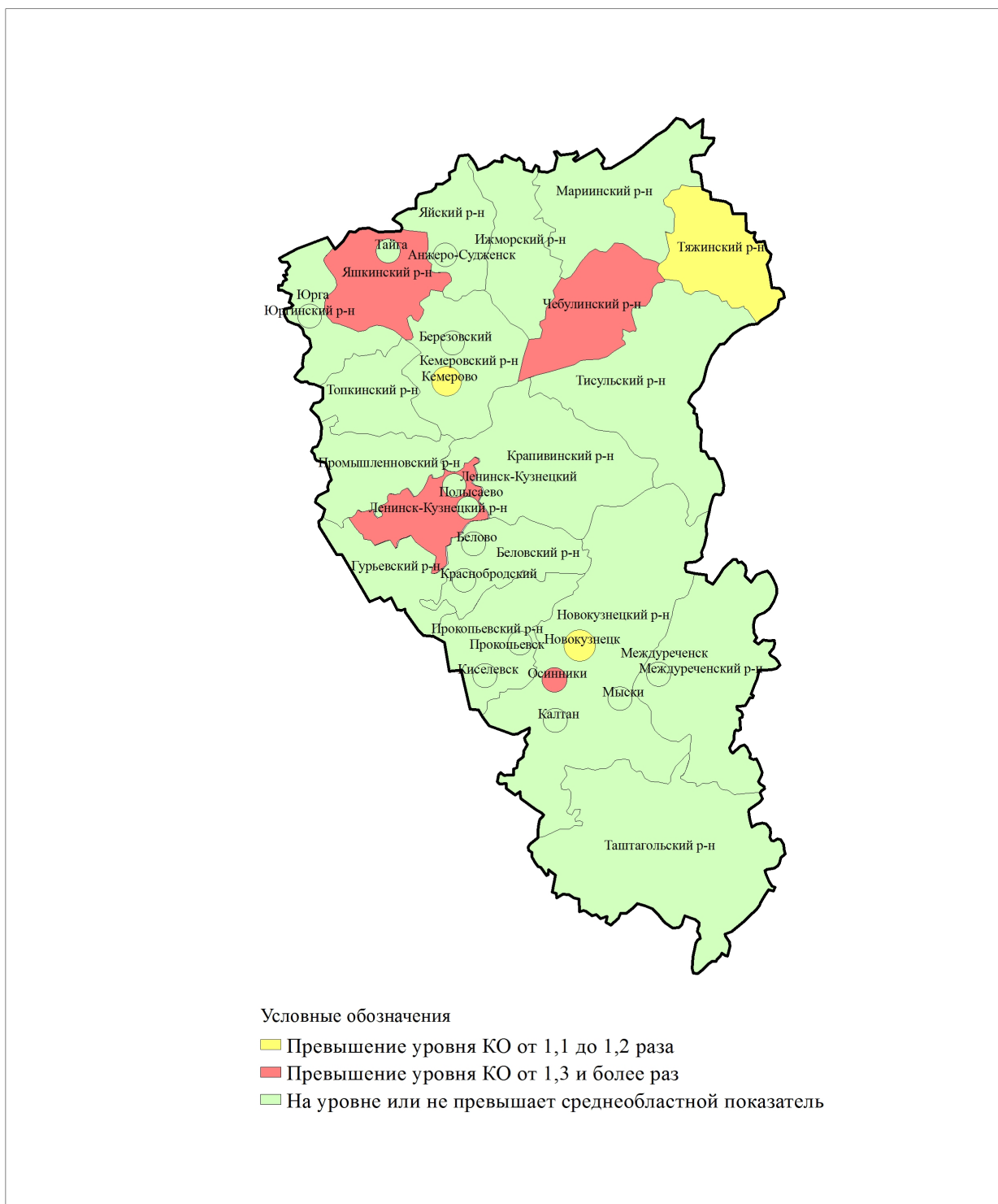
**Рис. 66.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости подростков 15–17 лет травмами и отравлениями в 2017 г.



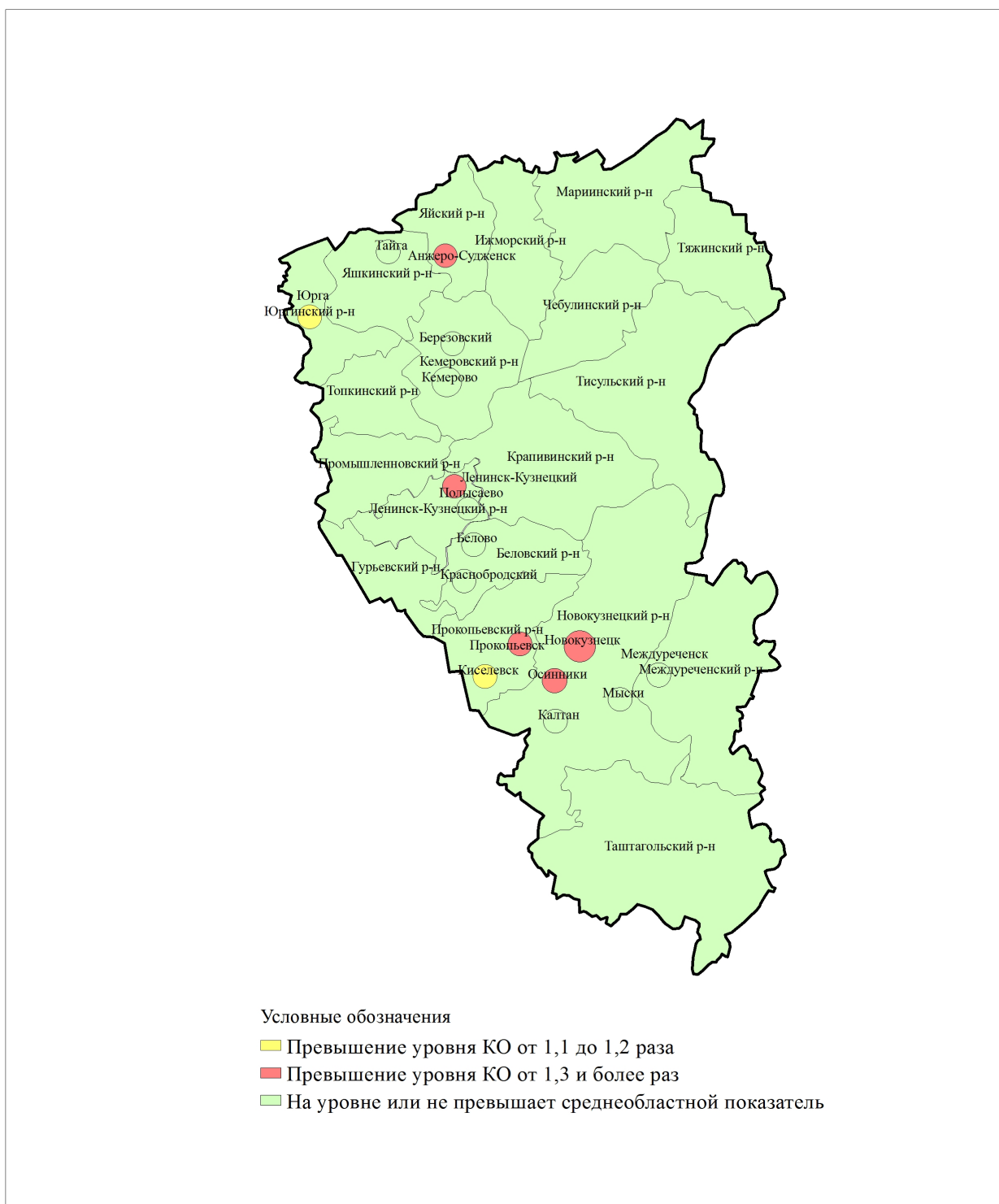
Условные обозначения

- Превышение уровня КО от 1,1 до 1,2 раза
- Превышение уровня КО от 1,3 и более раз
- На уровне или не превышает среднеобластной показатель

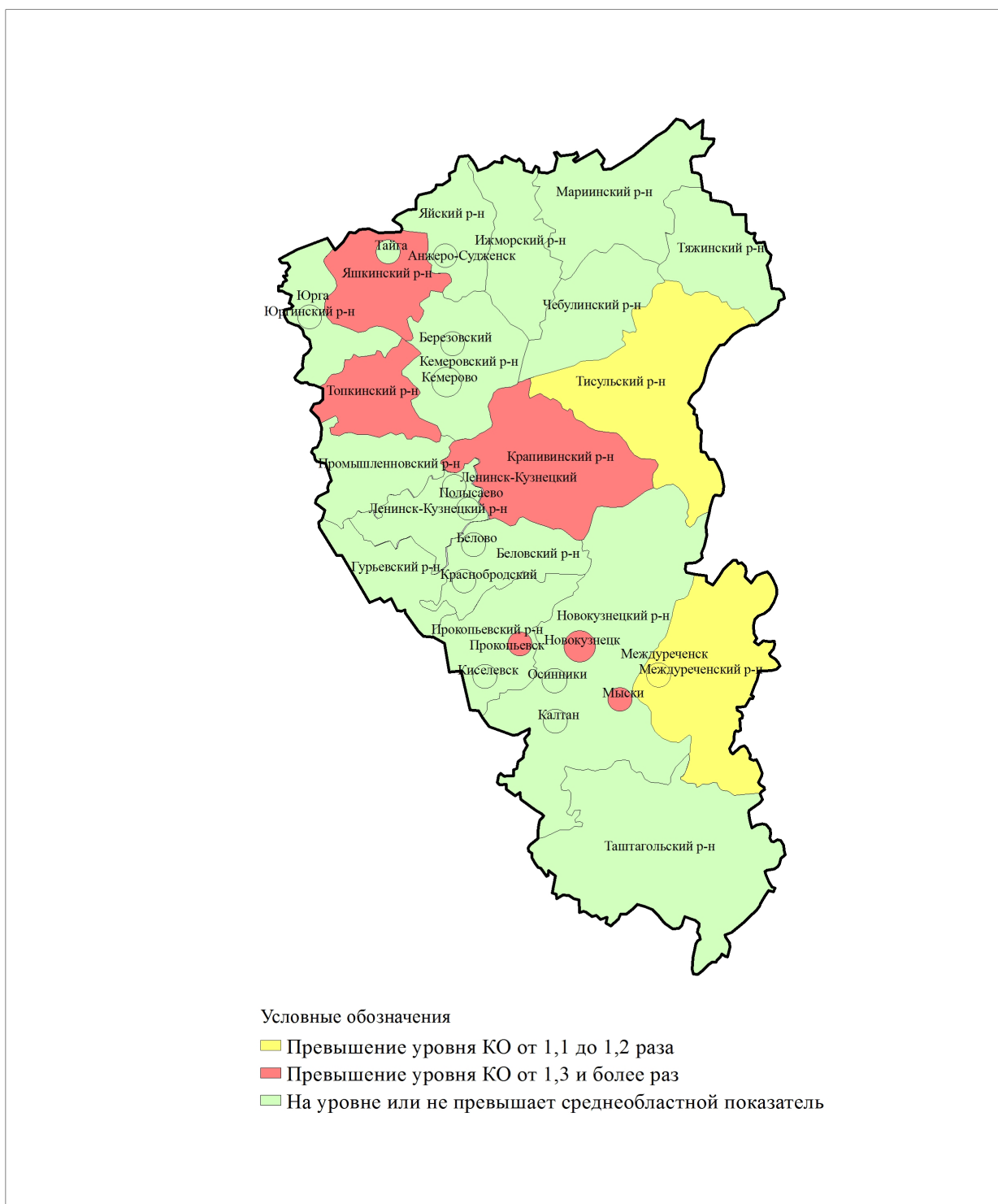
**Рис. 67.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости подростков 15–17 лет болезнями костно-мышечной системы и соединительной ткани в 2017 г.



**Рис. 68.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости взрослых 18 лет и старше болезнями органов дыхания в 2017 г.

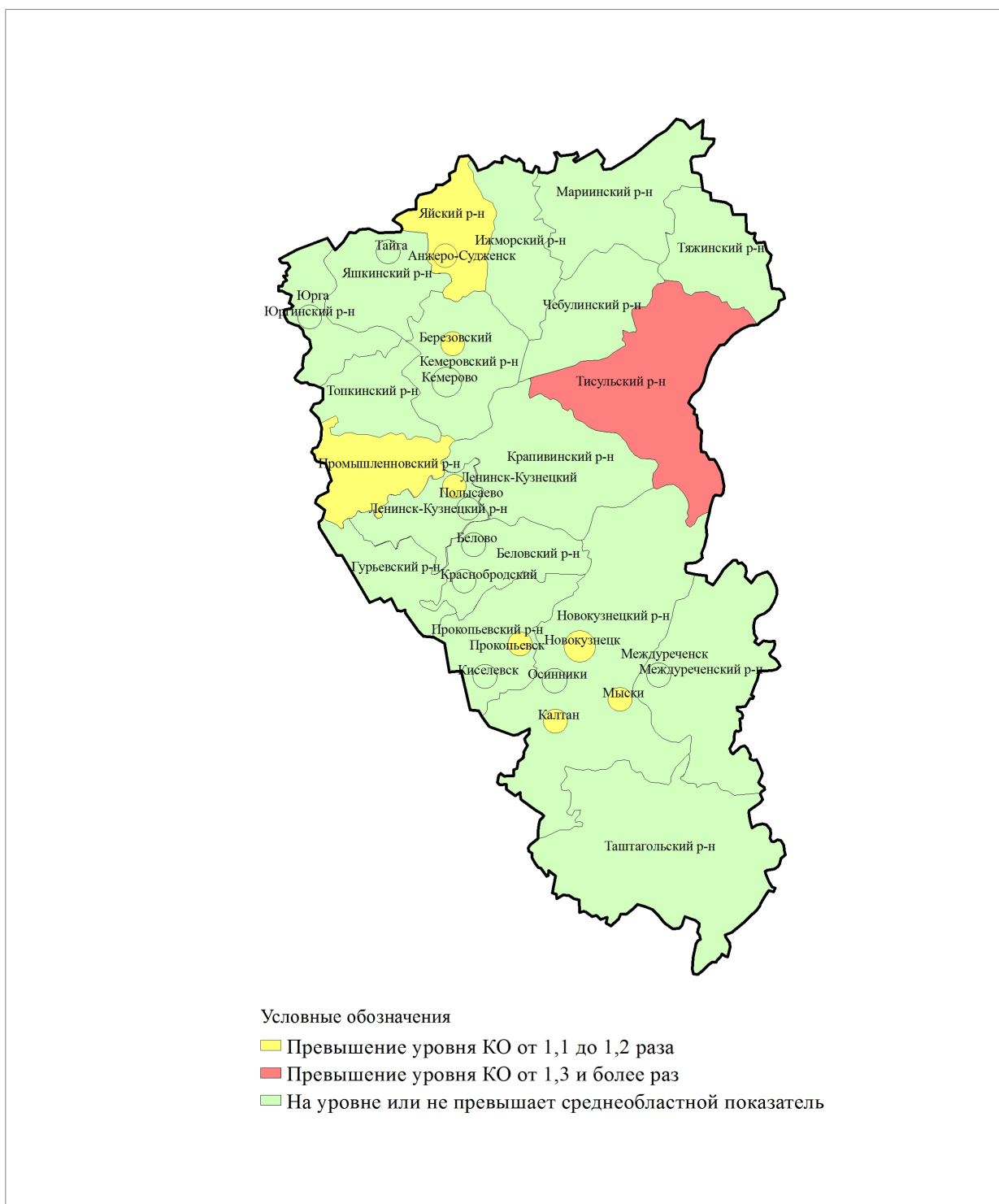


**Рис. 69.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости взрослых 18 лет травмами и отравлениями в 2017 г.

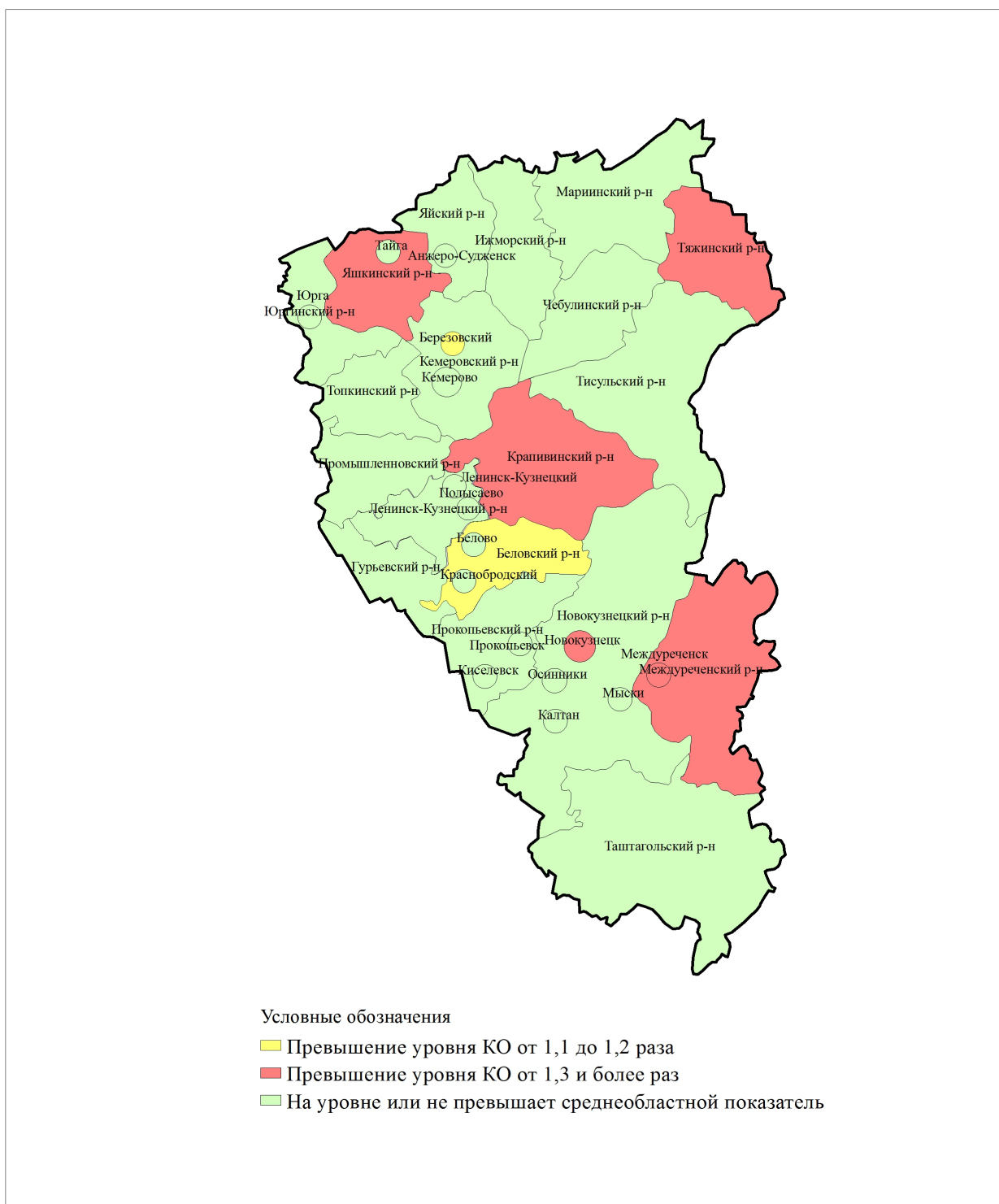


**Рис. 70.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости взрослых 18 лет болезнями мочеполовой системы в 2017 г.





**Рис. 71.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения злокачественными новообразованиями в 2017 г.



**Рис. 72.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения, связанной с йодной недостаточностью, в 2017 г.

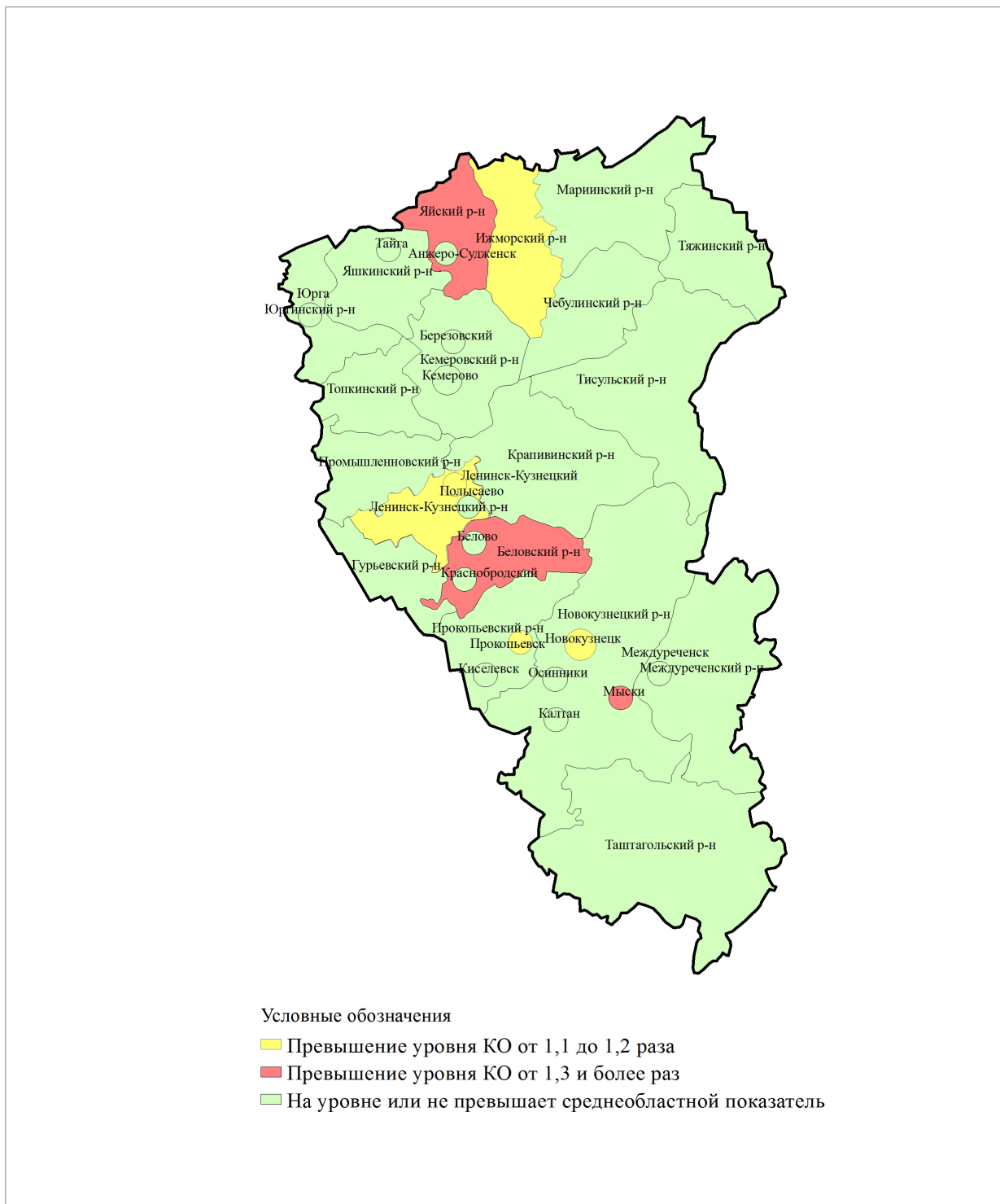


Рис. 73. Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню инвалидности среди детей до 17 лет в 2017 г.

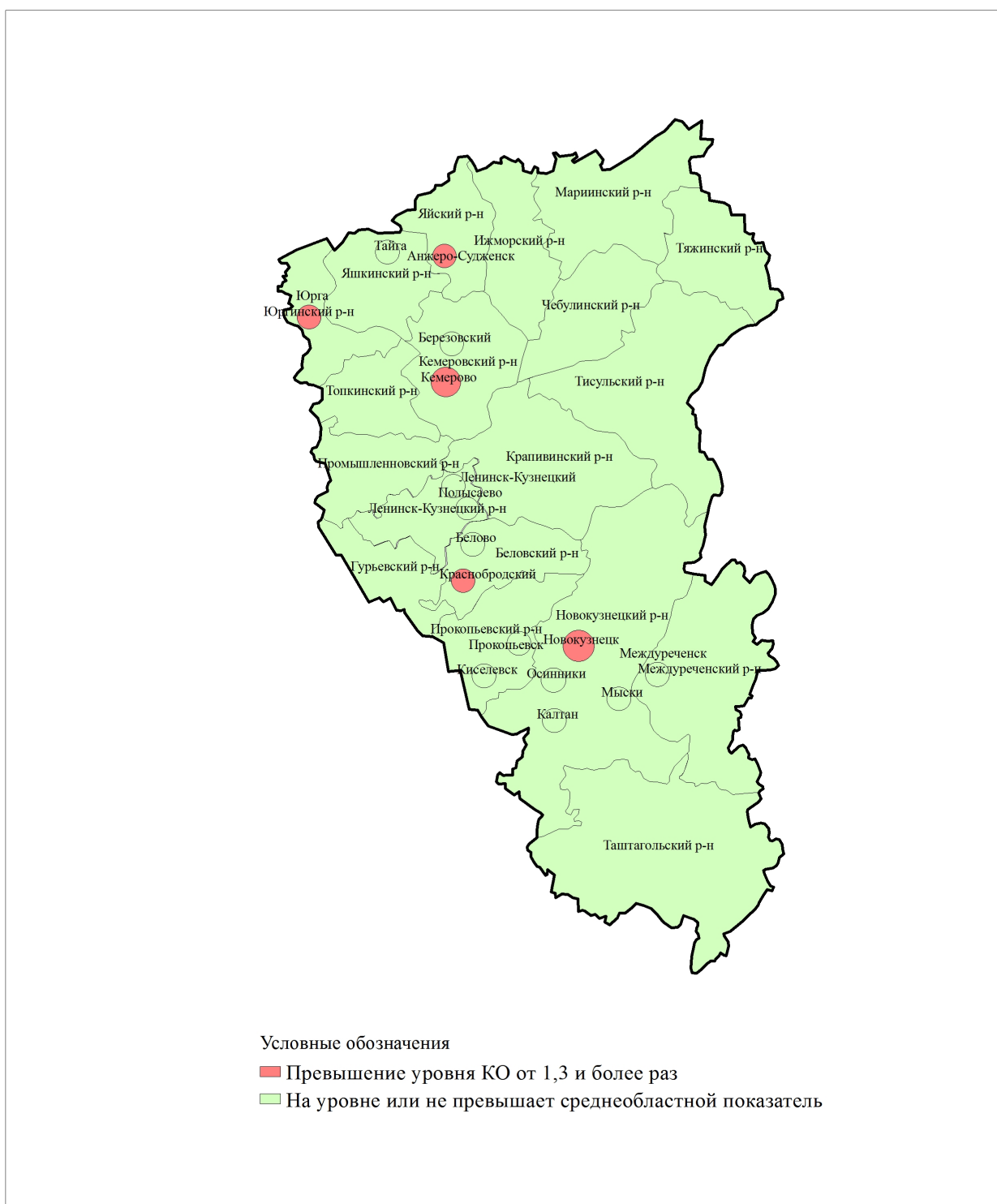
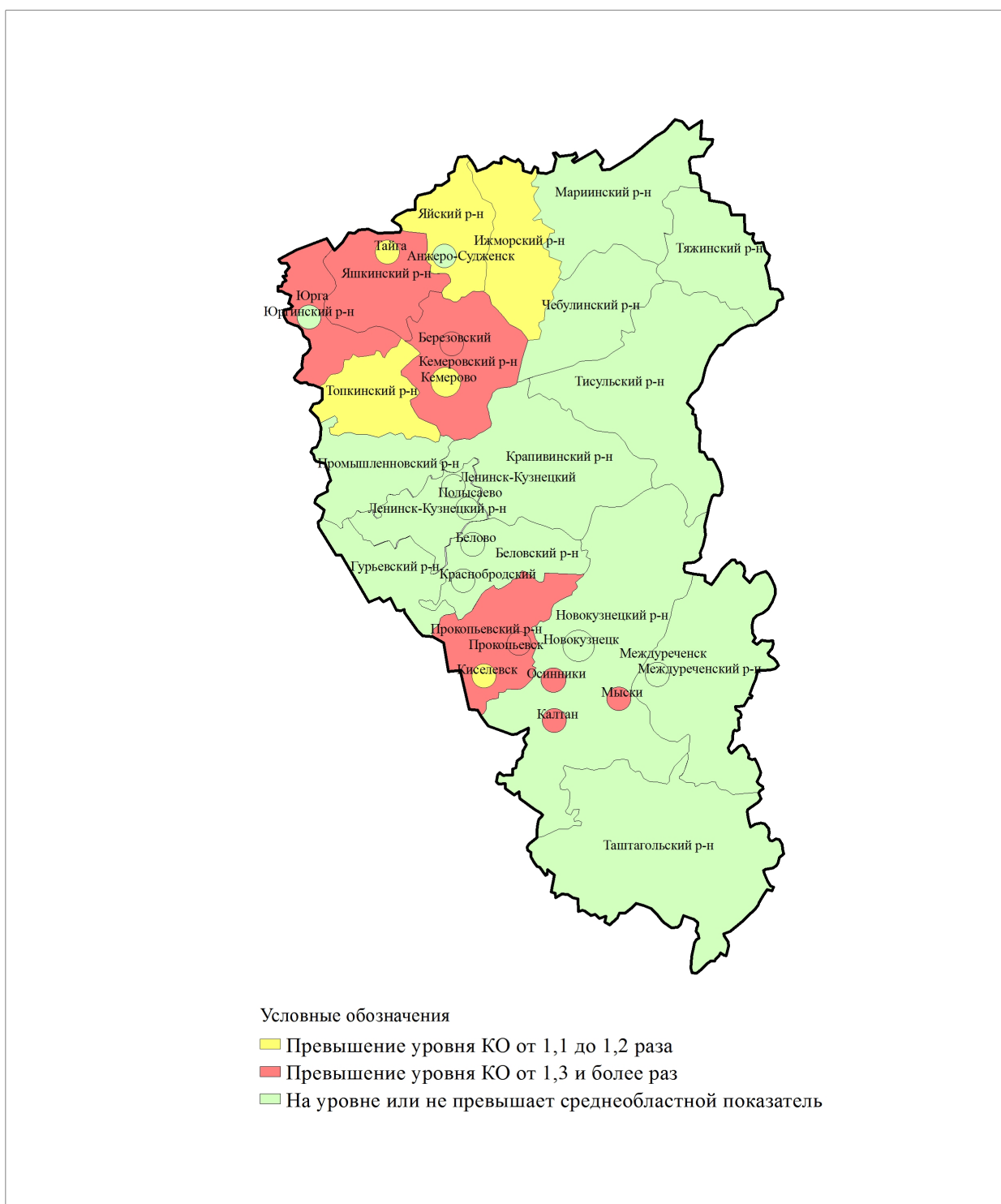


Рис. 74. Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню заболеваемости детей первого года жизни в 2017 г.



**Рис. 75.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения психическими расстройствами в 2017 г.

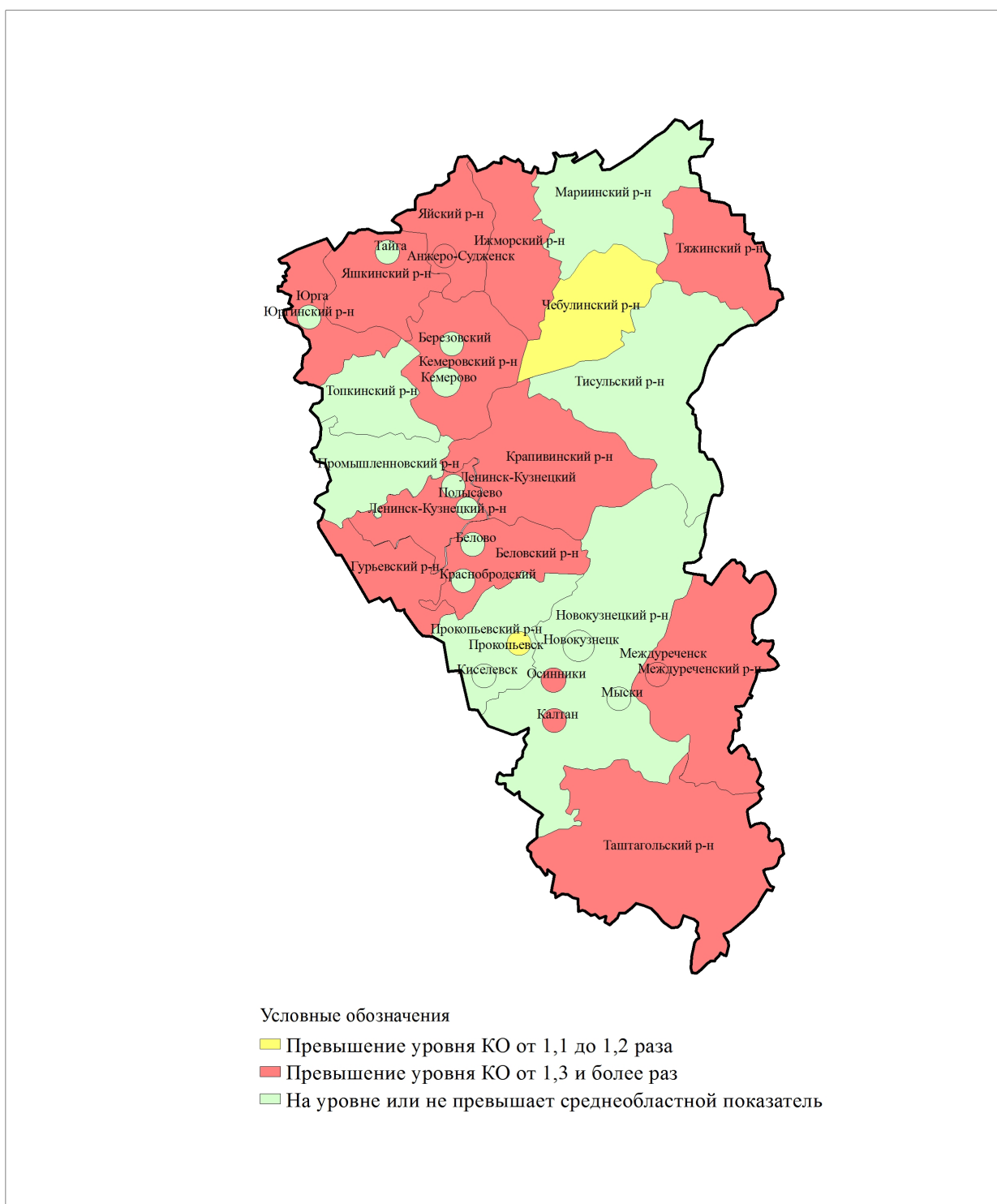
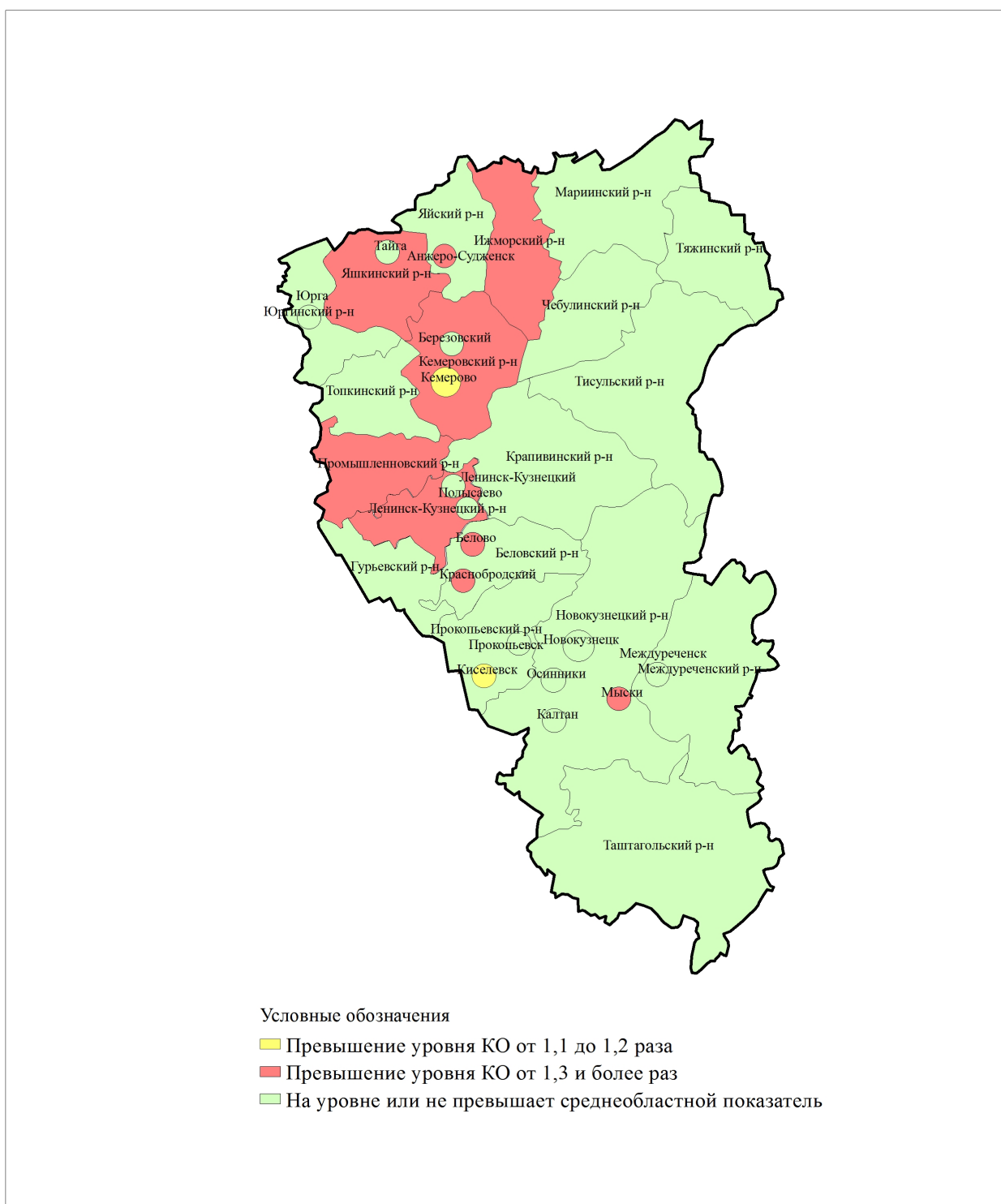


Рис. 76. Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения хроническим алкоголизмом в 2017 г.



**Рис. 77.** Распределение муниципальных образований Кемеровской области по уровню впервые выявленной заболеваемости всего населения наркоманией в 2017 г.

### 1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Кемеровской области

Одним из профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья работающего населения, выявление и профилактику общесоматических и профессиональных заболеваний, являются предварительные и периодические медицинские осмотры работающих во вредных (опасных) условиях труда.

В 2018 г. периодические медицинские осмотры работающих во вредных и опасных условиях труда были организованы в 2491 организации.

Всего на территории Кемеровской области в 2018 г. подлежало периодическим медицинским осмотрам 278287 работающих (в том числе женщин – 111794), осмотрено 272008 работающих (в том числе женщин – 111256).

Охват профилактическими медицинскими осмотрами персонала, занятого на работах с вредными условиями труда, а также на работах, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), составил 97,7 % (2017 г. – 96,6 %).

При проведении периодических медицинских осмотров в 2018 г. установлено 663 (84,35 %) диагноза профессиональных заболеваний, при обращении – 123 (15,65 %) заболевания.

В 2018 г. в Управление поступило 1428 извещений об установлении предварительного диагноза профессионального заболевания (отравления).

В 2018 г. у 733 человек диагноз профессионального заболевания (отравления) подтвержден, в 53 (2017 г. – 63) случаях больным установлено 2 и более диагноза, что составило 7,23 % (2017 г. – 7,7 %) от общего числа пострадавших.

Всего зарегистрировано 786 (2017 г. – 887) случаев хронических профессиональных заболеваний (табл. 122).

В том числе у женщин зарегистрировано 34 заболевания (2017 г. – 41). У двух женщин зарегистрировано два и более диагноза хронических заболеваний.

Показатель профессиональной заболеваемости в Кемеровской области на 10 тыс. занятого населения в 2018 г. составил 9,96 (2017 г. – 10,93), что превышает аналогичный показатель по Российской Федерации в 7 раз и связано с высокой распространенностью профессиональных заболеваний на предприятиях угольной промышленности.

Таблица 122

#### Сведения о числе лиц с впервые установленными профессиональными заболеваниями (отравлениями) в 2016–2018 гг.

Территория	2016		2017		2018	
	всего	в т. ч. женщин	всего	в т. ч. женщин	всего	в т. ч. женщин
Кемеровская область	1025	46	821	41	773	32
<b>Российская Федерация</b>	<b>5520</b>	<b>711</b>	<b>4 756</b>	<b>625</b>	*	*

\* - нет данных

Наибольшее распространение профессиональная заболеваемость получила в городах: (число заболеваний на 10 тыс. занятого населения) Междуреченск – 54,63, Калтан – 46,39 Мыски – 45,32, Осинники – 30,98, Киселевск – 29,00, Березовский – 19,19, Таштагол – 17,79, Прокопьевск – 16,87, Белово – 15,86, районах: Прокопьевский – 33,35, Кемеровский – 14,94 (табл. 123).



Таблица 123

**Зарегистрировано профессиональных заболеваний (отравлений) по административным территориям Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Территория	2016		2017		2018	
	Число заболеваний	Показатель на 10 тыс. работающих	Число заболеваний	Показатель на 10 тыс. работающих	Число заболеваний	Показатель на 10 тыс. работающих
г. Анжеро-Судженск	31	21,40	7	4,75	7	4,54
г. Белово	102	20,09	64	13,70	79	15,86
г. Березовский	29	32,21	20	22,12	17	19,19
г. Гурьевск	0	0	0	0	4	4,83
г. Калтан	62	91,06	39	58,48	30	46,39
г. Кемерово	15	1,05	14	1,03	15	1,13
г. Киселевск	35	18,52	49	27,60	53	29,00
г. Ленинск-Кузнецкий	69	20,05	43	12,64	37	10,97
г. Междуреченск	243	78,32	225	75,31	162	54,63
г. Мыски	55	52,85	45	44,83	43	45,32
г. Новокузнецк	140	10,46	153	11,74	158	10,26
г. Осинники	37	42,97	32	36,53	27	30,98
г. Прокопьевск	126	36,48	75	23,04	52	16,87
г. Таштагол	60	49,53	28	23,85	20	17,79
г. Юрга	7	4,19	5	3,05	3	1,90
г. Мариинск	0	0	0	0	0	0
Гурьевский район	11	13,60	9	11,05	0	0
Ижморский район	0	0	0	0	0	0
Кемеровский район	28	17,52	26	16,54	25	14,94
Крапивинский район	0	0	0	0	0	0
Ленинск-Кузнецкий район	3	6,20	2	3,76	3	5,60
Прокопьевский район	48	32,99	50	34,57	51	33,35
Промышленновский район	1	1,35	0	0	0	0
Тисульский район	1	2,80	0	0	0	0
Топкинский район	1	1,21	0	0	0	0
Тяжинский район	0	0	0	0	0	0
Яшкинский район	0	0	0	0	0	0
Яйский район	1	2,16	0	0	0	0

В 2018 г. зарегистрирован 631 (80,28 %) случай заболеваний на предприятиях по добыче полезных ископаемых, в том числе 597 (75,95 %) случаев заболеваний зарегистрировано на предприятиях по добыче угля.

На долю обрабатывающих производств приходится 73 (9,29 %) заболевания, на предприятиях транспортировки и хранения — 32 (4,07 %) случая заболеваний, строительства – 32 (4,07 %), предприятий по обеспечению электрической энергией, газом, паром; кондиционирования воздуха; водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов – 15 (1,91 %), организаций по деятельности в области здравоохранения и социальных услуг – 1 (0,13 %), на долю предприятий сельского, лесного хозяйств, охоты, рыболовства и рыбодовства приходится 1 (0,13 %) заболевания.

Наиболее высокие показатели по видам профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающего населения зарегистрированы по следующим видам экономической деятельности: добыча полезных ископаемых – 65,01, добыча угля – 66,93, строительство – 9,04, обрабатывающие производства – 7,77 (табл. 124).

Таблица 124

**Показатели профессиональной заболеваемости в 2016–2018 гг.  
в Российской Федерации и Кемеровской области  
(число заболеваний на 10 тыс. занятого населения)**

	2016	2017	2018
<i>Российская Федерация</i>	<i>1,47</i>	<i>1,31</i>	<i>*</i>
Кемеровская область	13,23	10,93	9,96
Добыча полезных ископаемых	96,57	65,68	65,01
<i>В том числе, добыча угля</i>	<i>96,10</i>	<i>67,16</i>	<i>66,93</i>
Обрабатывающие производства	8,02	8,64	7,77
Транспортировка и хранение	7,54	8,42	4,76
Строительство	9,91	8,26	9,04
Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха; водоснабжение; водоотведение; организация сбора и утилизации отходов.	2,44	3,60	3,06
Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг	0,34	0,12	0,12
Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство	2,86	3,36	0,90

\* - нет данных

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний 100 % составляет хроническая профпатология, в частности: (в порядке их ранговых мест) болезни суставов, сухожилий и мышц – 37,28 %, нейросенсорная тугоухость – 22,9 %, вибрационная болезнь – 25,44 %, пылевые заболевания органов дыхания – 10,43 % (табл. 125).

Таблица 125

**Структура профессиональной патологии в Кемеровской области  
по производственным факторам, вызвавшим заболевание, в 2016–2018 гг.**

Производственный фактор	Число заболеваний			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Физические перегрузки	454	348	293	41,08	39,23	37,28
Вибрация	266	200	200	24,07	22,55	25,44
Шум	248	207	180	22,44	23,34	22,9
Промышленные аэрозоли	106	105	82	9,6	11,84	10,43
Химический	30	25	30	2,72	2,82	3,82
Биологический	1	2	0	0,09	0,22	0
Аллергены	0	0	0	0	0	0
Канцерогены	0	0	1	0	0	0,13
Всего	1105	887	786	100	100	100

Таблица 126

**Структура хронических профессиональных заболеваний (отравлений)  
в Кемеровской области по видам экономической деятельности  
в 2016–2018 гг.**

Виды экономической деятельности	Число заболеваний			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Всего	1105	887		100	100	
<i>Из них</i>	907	702	631	82,08	79,14	80,28
Добыча полезных ископаемых						
<i>В том числе, добыча угля</i>	834	672	597	75,47	75,76	75,95
Обрабатывающие производства	83	84	73	7,51	9,47	9,29
Транспортировка и хранение	58	52	32	5,24	5,86	4,07
Строительство	38	26	32	3,44	2,94	4,07
Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха; водоснабжение; водоотведение; организация сбора и утилизации отходов	12	18	15	1,09	2,03	1,91
Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг	3	1	1	0,27	0,11	0,13
Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство	4	4	1	0,36	0,45	0,13

В наибольшей мере подвержены профессиональным заболеваниям рабочие основных профессий предприятий по добычи угля. На шахтах в профессии проходчик зарегистрировано 136 заболеваний, машинист горных выемочных машин – 59, горнорабочий очистного забоя – 74, электрослесарь подземный – 82, горнорабочий подземный – 22, горномонтажник подземный – 18. На угольных разрезах у машинистов экскаватора – 41 заболевание, у водителей, занятых на транспортировании горной массы в технологическом процессе, – 42 заболевания, машинистов бульдозера – 12, машинистов буровой установки – 8. На предприятиях обрабатывающих производств в профессии электролизник – 14 заболеваний, машинист крана – 7 заболеваний, слесарь-ремонтник – 8 заболеваний.

В угольной отрасли в зависимости от воздействующего фактора наиболее высокий уровень профессиональной заболеваемости – 38,53 % отмечается от воздействия физических перегрузок (табл. 127).

Таблица 127

**Структура профессиональной патологии в угольной отрасли  
в Кемеровской области по производственным факторам,  
вызвавшим заболевание, в 2016–2018 гг.**

Производственный фактор	Число заболеваний			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Физические перегрузки	361	269	230	43,28	40,03	38,53
Шум	176	160	146	21,1	23,80	24,45
Вибрация	199	151	155	23,87	22,47	25,96
Промышленные аэрозоли	97	92	66	11,63	13,70	11,06
Химический	1	0	0	0,12	0	0
Канцерогены	0	0	0	0	0	0
Всего Кемеровская область	834	672	597	100	100	100

Профессиональная патология среди женщин составляет по годам: 2016 г. – 4,25 %, 2017 г. – 4,62 %, 2018 г. – 4,33 %.

В 2018 г. женщинам установлено 34 диагноза хронического профзаболевания.

В формировании профессиональных заболеваний у женщин ведущее место занимают предприятия по добыче угля 38,23 % (2017 г. – 39,02 %) и обрабатывающие производства 26,47 от общего числа заболеваний, зарегистрированных у женщин; на предприятия по обеспечению электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха, водоснабжение, водоотведение, организация сбора и утилизации отходов приходится — 23,53 % заболеваний.

Среди женщин наибольшее количество профессиональных заболеваний зарегистрировано в профессиях: машинист (кочегар) котельной – 8 случаев заболеваний, машинист крана – 5 случаев, машинист конвейера – 3, машинист установок обогащения и брикетирования – 2, машинист насосных установок – 2 случая.

У 76,47 % работниц профзаболевание возникло в связи с физическими перегрузками (2017 г. – 68,29 %), от воздействия вибрации – 2,94 % (2017 г. – 12,19 %), воздействием шума обусловлены 5,88 % (2017 г. – 7,32 %), химический фактор явился причиной 8,83 % (2017 г. – 7,32 %) промышленных аэрозолей – 5,88 % (2017 г. – 4,88 %) заболеваний (табл. 128).

Таблица 128

**Структура хронических профессиональных заболеваний (отравлений) у женщин в Кемеровской области по видам экономической деятельности в 2016–2018 гг.**

Виды экономической деятельности	Число заболеваний			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Всего	47	41	34	100	100	100
из них						
Добыча полезных ископаемых	20	17	15	42,56	41,46	44,12
в том числе, добыча угля	17	16	13	36,17	39,02	38,23
Обрабатывающие производства	23	16	9	48,94	39,02	26,47
Транспортировка и хранение	0	1	1	0	2,44	2,94
Строительство	0	1	1	0	2,44	2,94
Обеспечение электрической энергией, газом, паром; кондиционирование воздуха; водоснабжение; водоотведение; организация сбора и утилизации отходов	2	6	8	4,25	14,64	23,53
Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг	2	0	0	4,25	0	0
Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство	0	0	0	0	0	0

В возрастных группах наибольшее количество пострадавших в возрасте от 51 до 60 лет – 60,56 % и от 41 до 50 лет – 31,55 % от общего числа, у женщин от 51 до 60 лет – 55,88 % и от 41 до 50 лет – 38,24 % от числа заболевших женщин.

Таблица 129

**Стажевая структура хронических профессиональных больных  
в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Стаж	Число случаев			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Менее 5 лет	0	0	0	0	0	0
6–10 лет	3	4	5	0,27	0,45	0,64
11–15 лет	27	23	16	2,44	2,60	2,03
16–20 лет	122	85	72	11,05	9,58	9,16
21–30 лет	644	493	456	58,28	55,58	58,01
31–40 лет	301	275	230	27,24	31,0	29,26
Более 40 лет	8	7	7	0,72	0,79	0,9

Таблица 130

**Структура профессиональной патологии у женщин в Кемеровской области  
по производственным факторам, вызвавшим заболевание, в 2016–2018 гг.**

Производственный фактор	Число заболеваний			Удельный вес, %		
	2016	2017	2018	2016	2017	2018
Физические перегрузки	25	28	26	53,19	68,29	76,47
Вибрация	2	5	1	4,26	12,19	2,94
Шум	10	3	2	21,27	7,32	5,88
Промышленные аэрозоли	4	2	2	8,51	4,88	5,88
Химический	5	3	3	10,64	7,32	8,83
Биологический	1	0	0	2,13	0	0
Аллергены	0	0	0	0	0	0
Всего	47	41	34	100	100	100

Обстоятельствами и условиями возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2018 г. послужили: несовершенство технологических процессов в 54,07 % случаев, конструктивные недостатки средств труда – 45,93 %.

Лиц с впервые установленной инвалидностью вследствие профессионального заболевания в 2018 г. не установлено.

Таблица 131

**Распределение профессиональных заболеваний по степени выраженности параметров  
основного производственного фактора в 2016–2018 гг.**

Классы условий труда	2016		2017		2018	
	Число случаев	Удельный вес, %	Число случаев	Удельный вес, %	Число случаев	Удельный вес, %
Оптимальный (1)	0	0	0	0	0	0
Допустимый (2)	0	0	1	0,11	0	0
Вредный 1 степени (3.1)	164	14,84	149	16,80	209	26,6
Вредный 2 степени (3.2)	820	74,21	598	67,42	502	63,87
Вредный 3 степени (3.3)	113	10,23	127	14,32	71	9,03
Вредный 4 степени (3.4)	8	0,72	12	1,35	4	0,5
Опасный (экстремальный) (4)	0	0	0	0	0	0
Всего	1105	100	887	100	786	100

В 41,86 % случаях (2017 г. – 52,64 %) профессиональные заболевания протекали с

утратой трудоспособности, у женщин – в 47,06 % случаях (2017 г. – 65,85%).

Все диагнозы хронических профессиональных заболеваний установлены в специализированных лечебно-профилактических учреждениях: в центрах профпатологии – 59,03 % (2017 г. – 54,57 %), в клинике профессиональных заболеваний ФГБНУ «Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены и профессиональных заболеваний» г. Новокузнецк – 40,97 % (2017 г. – 45,43 %).

Наибольшее число пострадавших работников на рабочих местах с классом условий труда вредный 2 степени (класс 3.2) 820 – 63,87 % (табл. 131).

### **1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кемеровской области**

В Кемеровской области в 2018 г. отмечено снижение по 54 нозоформам, прирост инфекционной заболеваемости – по 25 нозоформам, не зарегистрировано случаев заболеваний по 35 нозоформам, заболеваемость не претерпела существенных изменений по 6 нозоформам.

В структуре собственно инфекционных и паразитарных заболеваний (83910 случаев) на долю острых кишечных инфекций приходится 20,0 % – 16797 случаев (2017 г. – 19,1 % – 16157 случая). Все формы вирусных гепатитов составляют 2,7 % (2016 г. – 2,7 %).

В 2018 г. не зарегистрировано случаев заболеваний дифтерией, корью, краснухой, полиомиелитом, столбняком, брюшным тифом. Зарегистрирован 1 случай паратифа.

По сравнению с 2017 г. зарегистрировано снижение заболеваемости сальмонеллезами на 29,9 %, дизентерией – на 53,7 %, острым вирусным гепатитом А – на 71,7 %.

Сохраняется тенденция к снижению заболеваемости энтеровирусной инфекцией – на 37,5 %, в т.ч. энтеровирусным менингитом – на 82,0 %.

В группе инфекций с аэрозольным механизмом передачи отмечается снижение заболеваемости эпидемическим паротитом (–26,8 %), менингококковой инфекцией (–74,6 %), ветряной оспой (–8,0 %).

Зарегистрирован рост заболеваемости коклюшем в 2,4 раза, скарлатиной – в 2,9 раза.

Снижение заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями составило 7,2 %. Число заболевших гриппом уменьшилось на 66,4 %.

Заболеваемость внебольничными пневмониями увеличилась на 16,7 %.

В 2018 г. зарегистрировано 4 случая поствакцинального осложнения, что на 2 случая больше, чем в 2017 г. Случаи поствакцинального осложнения связаны с введением вакцины БЦЖ и вакцины Бубо-Кок.

В группе социально-обусловленных инфекций по сравнению с 2017 г. отмечается рост заболеваемости туберкулезом (+2,6 %), снижение заболеваемости сифилисом (– 27,5 %), гонококковой инфекцией (–26,6 %), острым вирусным гепатитом В (– 42,3 %), острым вирусным гепатитом С (–59,5 %), ВИЧ-инфекцией (–4,0 %).

В 2018 г. проводилась работа по выявлению инфекционных заболеваний у иностранных граждан и лиц без гражданства в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.12.2007 № 86 «Об организации медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства» и приказом Роспотребнадзора от 14.09.2010 № 336 «О порядке подготовки, представления и рассмотрения в системе Роспотребнадзора материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации».

В 2018 г. в Кемеровской области прошли медицинское освидетельствование 9687

иностранных граждан. Выявлено 25 случаев инфекционных заболеваний (2017 г. – 25 случаев) у иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе 12 случаев туберкулеза, 8 случаев ВИЧ-инфекции, 5 случаев сифилиса.

Случаи инфекционных заболеваний выявлены у граждан Республик Таджикистан – 7 случаев, Узбекистан – 6 случаев, Казахстан – 5 случаев, Армения – 4 случая, Азербайджан – 1 случай, Киргизия – 1 случай, у лиц без гражданства – 1 случай.

Специализированную медицинскую помощь начали получать 8 человек (7 больных туберкулезом и 1 больной сифилисом), в том числе успешно закончил курс лечения 1 человек (больной сифилисом).

Число обращений с укусами животных по сравнению с 2017 г. увеличилось на 2,7 %.

Отмечено снижение заболеваемости паразитарными болезнями, в т.ч. аскаридозом (–10,5 %), энтеробиозом (–3,6 %), описторхозом (–18,2 %), токсокарозом (–10,12 %), тениозом (–61,1 %), дифиллоботриозом (–14,6 %), лямблиозом (–12,4 %).

Рост заболеваемости зарегистрирован среди следующих паразитарных болезней: эхинококкозом (+26,7 %), альвеококкозом – в 2,0 раза, бластоцистозом (в 2,2 раза).

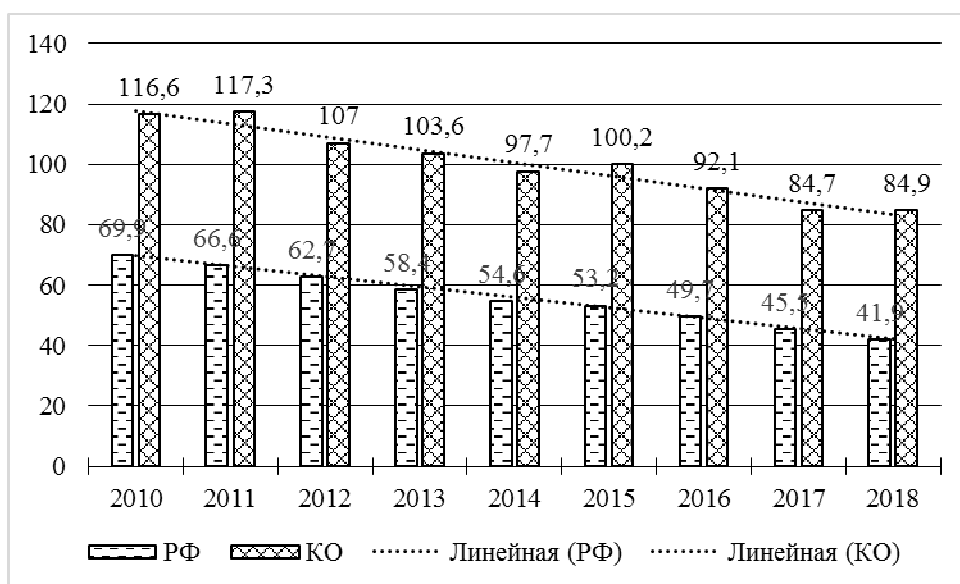
В Кемеровской области в 2018 г. зарегистрировано 3 случая заболевания малярией.

### 1.3.1. Социально–обусловленные болезни

#### Туберкулез

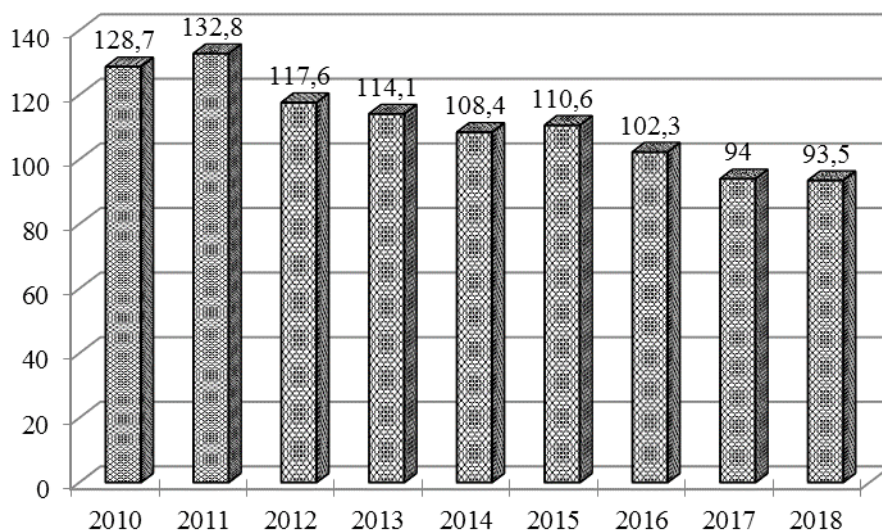
В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 2287 впервые выявленных случаев активного туберкулеза. Показатель заболеваемости составил 84,86 на 100 тыс. населения, что на 0,2 % выше, чем в 2017 г. и на 13,1 % ниже, чем в 2014 г. (97,7 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости туберкулезом в Кемеровской области в 2018 г. в 2 раза выше среднего показателя по Российской Федерации (41,96 на 100 тыс. населения) и на 21,2 % выше, чем по СФО (70,02 на 100 тыс. населения) (рис. 78).



**Рис. 78.** Заболеваемость туберкулезом населения Кемеровской области в 2010–2018 гг. в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

С учетом больных, выявленных в учреждениях пенитенциарной системы, показатель заболеваемости туберкулезом составил 93,47 на 100 тыс. населения, уровень заболеваемости снизился на 0,6 % (рис. 79). В учреждениях пенитенциарной системы выявлено 232 больных туберкулезом (2017 г. – 253 чел., 2016 г. – 276 чел.).



**Рис. 79.** Заболеваемость туберкулезом в Кемеровской области с учетом случаев заболевания, выявленных в учреждениях пенитенциарной системы, в 2010–2018 гг., на 100 тыс. населения

На территории 16 муниципальных образований Кемеровской области уровень заболеваемости активным туберкулезом превышает областной показатель на 2,5–95,2 % (табл. 132).

Таблица 132

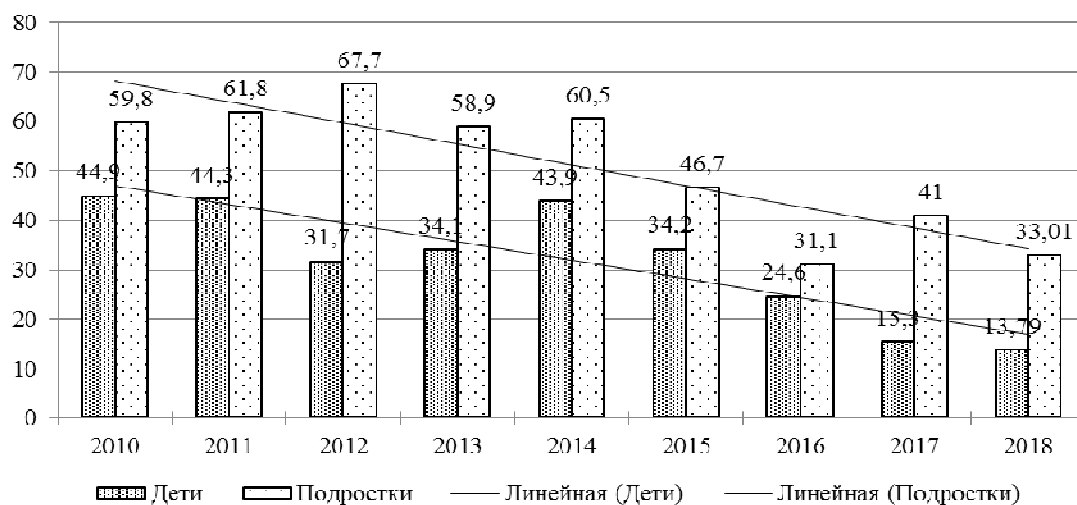
**Административные территории Кемеровской области с высокими уровнями заболеваемости активным туберкулезом в 2018 г.**

Административная территория	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
<b>Кемеровская область</b>	<b>84,86</b>
Топкинский район	165,62
Крапивинский район	154,98
Новокузнецкий район	123,5
Ижморский район	107,64
Кемеровский район	103,18
Яшкинский район	100,82
г. Мыски	98,81
г. Новокузнецк	95,37
г. Кемерово	88,91

В 2018 г. отмечается снижение заболеваемости туберкулезом детей в возрасте до 14 лет и подростков 15–17 лет в сравнении с 2017 г. на 10,2 % и 19,5 % соответственно,



показатели заболеваемости – 13,79 и 33,01 на 100 тыс. населения соответственно (2017 г. – 15,35 и 41,0) (рис. 80).



**Рис. 80.** Заболеваемость туберкулезом детей и подростков в Кемеровской области в 2010–2018 гг., на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости активным туберкулезом с выделением микобактерии в окружающую среду по сравнению с 2017 г. вырос на 12,7 % и составил 50,80 на 100 тыс. населения (2017 г. – 45,07 на 100 тыс. населения).

По итогам 2018 г. охват детей до года прививками против туберкулеза составил 95,7 % (2017 г. – 95,6 %), в том числе охват новорожденных (до 30 дней) своевременно – 95,2 % (2017 г. – 95,5%).

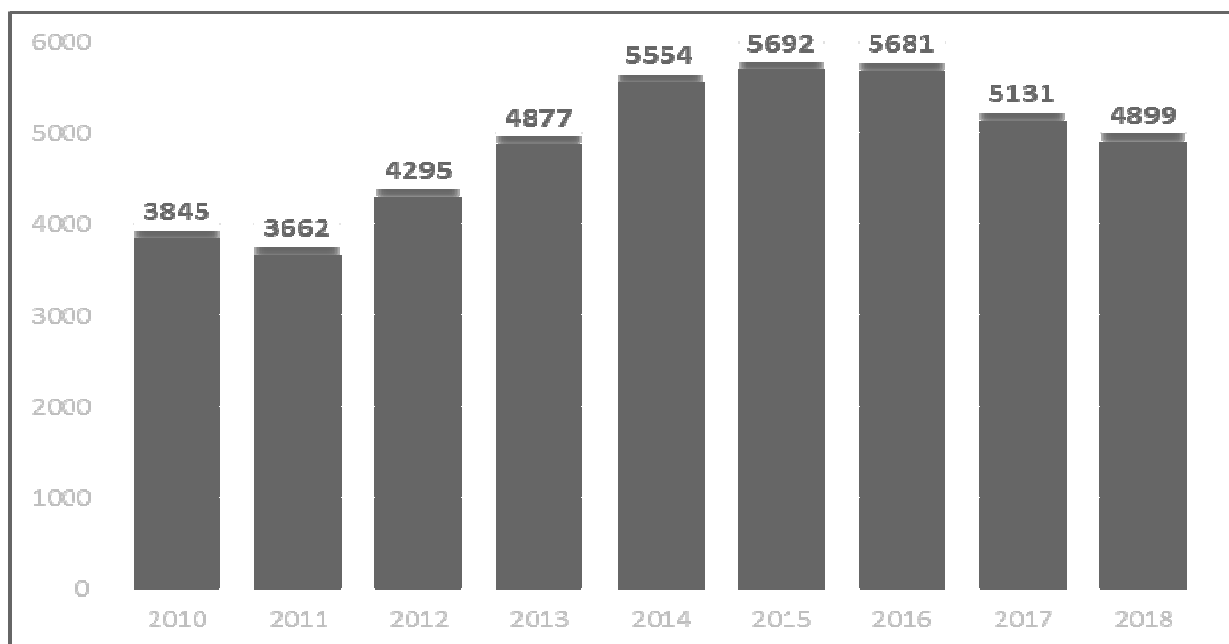
### ВИЧ-инфекция

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции в Кемеровской области продолжает оставаться напряженной. На 31.12.2018 зарегистрировано 65507 случаев ВИЧ-инфекции, показатель 2430,8 на 100 тыс. населения (на 31.12.2017 зарегистрировано 54078 случаев ВИЧ-инфекции, показатель 1996,3 на 100 тыс. населения), из них до 14 лет – 763 ребенка (2017 г. – 699 детей), в т. ч. 676 ребенка от ВИЧ-инфицированных матерей (2017 г. – 622 детей).

В 2018 г. зарегистрировано 4899 случаев ВИЧ-инфекции, показатель заболеваемости 181,8 на 100 тыс. населения, что на 4,0 % ниже, чем в 2017 г. (5131 случай, показатель 189,4 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости в 2018 г. на 10,8 % ниже, чем в 2014 г. (5554 случая, показатель – 203,1 на 100 тыс. населения) (рис. 81).

По уровню регистрации вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции Кемеровская область в 2018 г. в 3,08 раза превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации (58,99 на 100 тыс. населения) и на 60,89 % показатель по СФО (112,99 на 100 тыс. населения).

Продолжается рост числа умерших по различным причинам. За весь период наблюдения в Кемеровской области умерло 18842 ВИЧ-инфицированных, в том числе в 2018 г. – 2 838 человек (2017 – 2 773 человека, 2013 г. – 1114 человек).



**Рис. 81.** Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Кемеровской области в 2010–2018 гг., абсолютный показатель

Заболеваемость ВИЧ-инфекцией регистрируется на всех административных территориях Кемеровской области. На 19 административных территориях уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией выше среднеобластного (более 181,8 на 100 тыс. населения): г. Киселевск, Ленинск-Кузнецкий, Топкинский, Прокопьевский районы, г. Ленинск-Кузнецкий, Яшкинский район, г. Гурьевск, Беловский район, г. Березовский, Крапивинский район, г. Мыски, Кемеровский район, г. Белово, г. Калтан, пгт. Краснобродский, г. Осинники, г. Прокопьевск, Промышленновский и Юргинский районы.

С учетом осуждённых отбывающих наказание лиц в исправительных учреждениях Кемеровской области в 2018 г. по Кемеровской области выявлено 5264 новых случаев заболевания ВИЧ-инфекцией. Наибольший удельный вес выявленных случаев ВИЧ-инфекции приходится на лиц в возрасте 20–40 лет – 63,0 % (2017 г. – 61,9 %, 2016 г. – 74,7 %). Доля случаев ВИЧ среди детей до 17 лет составляет 1,6 % – 79 случаев (2017 г. – 92 случая – 1,79 %, в 2016 г. – 117 случаев – 2,1 %). Удельный вес ВИЧ-инфицированных лиц, выявленных в возрасте 15–19 лет, составляет 1,14 % (2017 г. – 1,6 %). Удельный вес лиц, выявленных в возрасте 30–40 лет, составил 44,7 % (2017 г. – 45,8 %).

Рост выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в старших возрастных группах потребовал расширения профилактических программ на рабочих местах, в центрах занятости населения и по другим направлениям.

Путь передачи в 2018 г. установлен в 83,9 % случаев (2017 г. – 80,4 %), заражение ВИЧ-инфекцией при гетеросексуальных контактах зарегистрировано среди 66,0 % ВИЧ-инфицированных – 2914 человек (2017 г. – 59,1 %, 2013 г. – 39,4 %).

У 32,8 % ВИЧ-инфицированных лиц установлен парентеральный путь передачи инфекции, связанный с употреблением наркотических средств – 1447 человек (2017 г. – 39,5 %, 2013 г. – 59,5 %). На перинатальный путь инфицирования приходится 1,2 % – 54 ребенка (2017 г. – 1,4 %, 2013 г. – 1,1 %).

Не установлен путь передачи ВИЧ-инфекции у 16,1 % вновь выявленных больных ВИЧ-инфекцией (2017 г. – 19,6 %, 2013 г. – 21,5 %).

В рамках реализации задач, определенных государственной программой «Развитие

здравоохранения Кузбасса» по разделу «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», организован и проводится мониторинг за заболеваемостью, диагностикой, лечением, проводимыми профилактическими и противоэпидемиологическими мероприятиями.

В 2018 г. скрининговыми исследованиями на ВИЧ-инфекцию охвачено 641 тыс. человек, что составило 23,8 % от совокупного населения Кемеровской области (2017 г. – 577 тыс. человек – 21,3 %, 2013 г. – 17,7 %). Выявлено с ВИЧ-инфекцией 4899 человек, частота выявления составила 0,76 % на 100 обследованных лиц (2017 г. – 0,89 %, 2013 г. – 1,2 %). Высокий уровень выявления ВИЧ-инфекции отмечается среди лиц – потребителей инъекционных наркотиков. В 2018 г. показатель выявляемости ВИЧ-инфекции в этой группе населения составил 3,47 % (349 человек), в 2017 г. – 9,8 % (548 человек), в 2013 г. – 9,65 % (974 человека). По эпидемиологическим показателям выявлено 615 человек из числа обследованных лиц, что составило 6,29 %, в 2017 г. – 622 человека (11,16 %), в 2013 г. – 540 человек (7,4 %).

Особое внимание уделяется выявлению заболеваемости ВИЧ-инфекцией при медицинском освидетельствовании трудовых мигрантов. В 2018 г. обследовано 9687 человек, выявлено с ВИЧ-инфекцией 25 человек (0,25 %), в т.ч. у одного человека без гражданства (2017 г. – 11496 человек, выявлено 17 человек (0,15 %), 2013 г. – 14352 человека, выявлено с ВИЧ-инфекцией 26 (0,19 %).

В 2018 г. удельный вес охвата диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных пациентов составил 83,3 % от числа подлежащих (2017 г. – 84,53 %, 2013 г. – 86,9 %).

Поддерживается высокий уровень охвата лабораторным обследованием диспансерных больных. С целью определения иммунного статуса обследовано 33064 ВИЧ-инфицированных – 90,6 % от числа лиц, прошедших диспансерное обследование (2017 г. – 34078 человек – 96,3 %). Для определения вирусной нагрузки обследовано 33102 ВИЧ-инфицированных – 90,7 % от числа лиц прошедших диспансерное обследование (2017 г. – 32556 человек – 92,0 %). Для выявления туберкулеза прошли флюорографическое обследование органов грудной клетки 96,46 % ВИЧ-инфицированных (2017 г. – 98,6 %).

В целях профилактики вертикального пути передачи ВИЧ-инфекции в 2018 г. диспансерным наблюдением охвачено 674 ВИЧ-инфицированных беременных женщин – 98,5 % от числа подлежащих беременных женщин (2017 г. – 97,27 %, 2013 г. – 99,4 %). Поддерживается высокий уровень охвата трехэтапным курсом химиопрофилактики в 2018 г. – 93,5 % (2017 г. – 90,4 %, 2013 г. – 89,7 %).

Лечение антиретровирусными препаратами в 2018 г. получали все нуждающиеся ВИЧ-инфицированные больные – 22134 человека, что составило 60,67 % от состоящих на диспансерном наблюдении (2017 г. – 13395 человек – 37,48 % от состоящих на диспансерном наблюдении, 2014 г. – 4725 человек). Прервали лечение в 2018 г. 2921 человек, из них умерло 730 человек (2017 г. – 1312 больных, из них умерло 610 человек, 2016 г. прервали лечение 989 больных, из них умерло 615 человек).

Основным СПИД-индикаторным заболеванием продолжает оставаться туберкулез. В 2018 г. диагноз активный туберкулез был выявлен у 2120 ВИЧ-инфицированных лиц, что составляет 40,27 % от числа вновь выявленных ВИЧ-инфицированных лиц (2017 г. у 1325 ВИЧ-инфицированных лиц – 25,8 %, 2013 г. у 939 больных – 15,8 %).

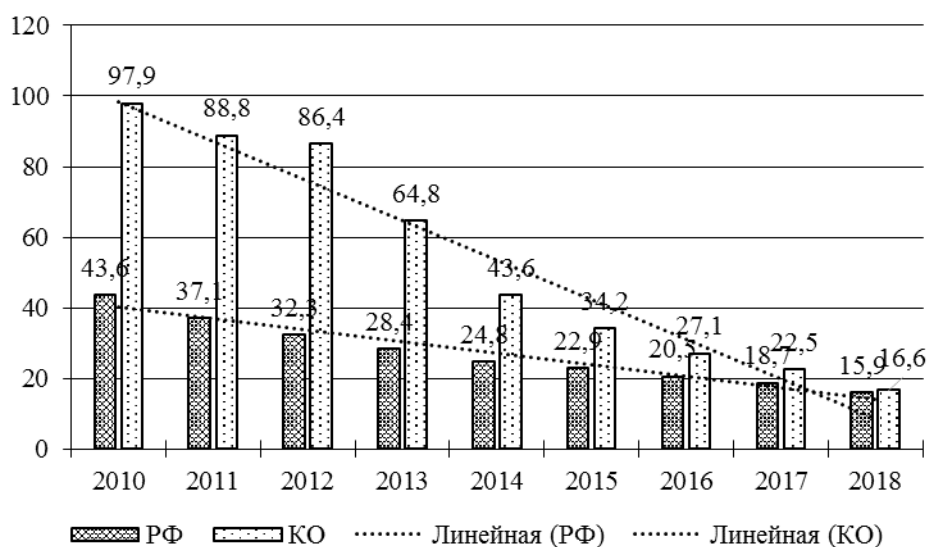
Продолжается рост числа умерших ВИЧ-инфицированных больных. За весь период наблюдения в Кемеровской области умерло 18842 ВИЧ-инфицированных, в том числе в 2018 г. – 2838 человек (2017 г. – 2773 человека). Среди причин летальных исходов больных ВИЧ-инфекцией в 65,2 % случаев является присоединение туберкулеза (2017 г. – 37,0 %).

## Инфекции, передаваемые половым путем (ИППП)

### Сифилис

В Кемеровской области сохраняется тенденция по снижению заболеваемости населения сифилисом. В 2018 г. зарегистрировано 447 случаев, показатель заболеваемости составил 16,59 на 100 тыс. населения, что на 26,3 % ниже, чем в 2017 г. (22,52 на 100 тыс. населения) и на 61,9 % ниже, чем в 2014 г. (43,6 на 100 тыс. населения) (рис. 82).

Заболеваемость сифилисом в Кемеровской области в 2018 г. на 4,1 % выше, чем средний показатель по Российской Федерации (15,94 на 100 тыс. населения) и на 16,3 % ниже, чем по СФО (19,83 на 100 тыс. населения).



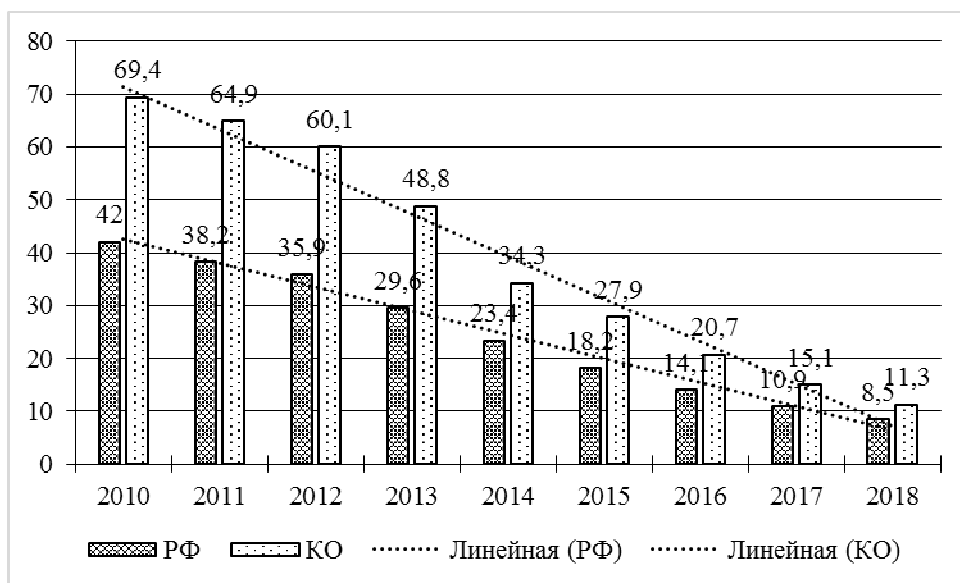
**Рис. 82.** Заболеваемость сифилисом населения Кемеровской области в 2010–2018 гг. в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

Среди детей до 14 лет зарегистрировано 3 случая сифилиса, показатель – 0,60 на 100 тыс. населения детского возраста, что на 69,8 % ниже, чем в 2017 г. (1,99 на 100 тыс. населения). Среди подростков 15–17 лет зарегистрировано 5 случаев, показатель – 6,11 на 100 тыс. населения, что на 4,7 % ниже в сравнении с 2017 г. (6,41).

### Гонококковая инфекция

В 2018 г. заболеваемость гонококковой инфекцией по сравнению с 2017 г. снизилась на 25,1 %, показатель заболеваемости составил 11,28 на 100 тыс. населения (2017 г. – 15,06 на 100 тыс. населения), зарегистрировано 304 случая, что на 67,1 % ниже, чем в 2014 г. (34,3 на 100 тыс. населения) (рис. 83).

Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией в Кемеровской области в 2018 г. на 32,1 % выше среднего показателя по Российской Федерации (8,54 на 100 тыс. населения) и на 25,5 % ниже, чем по СФО (15,14 на 100 тыс. населения).



**Рис. 83.** Заболеваемость гонококковой инфекцией в Кемеровской области в 2010–2018 гг. в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

У детей до 14 лет зарегистрировано 3 случая гонококковой инфекции, показатель заболеваемости 0,60 на 100 тыс. населения детского возраста (2017 г. случаев заболевания не зарегистрировано). Среди подростков 15–17 лет зарегистрировано 5 случаев, показатель – 6,11 на 100 тыс. подростков, что на 20,5 % ниже в сравнении с 2017 г. (7,69).

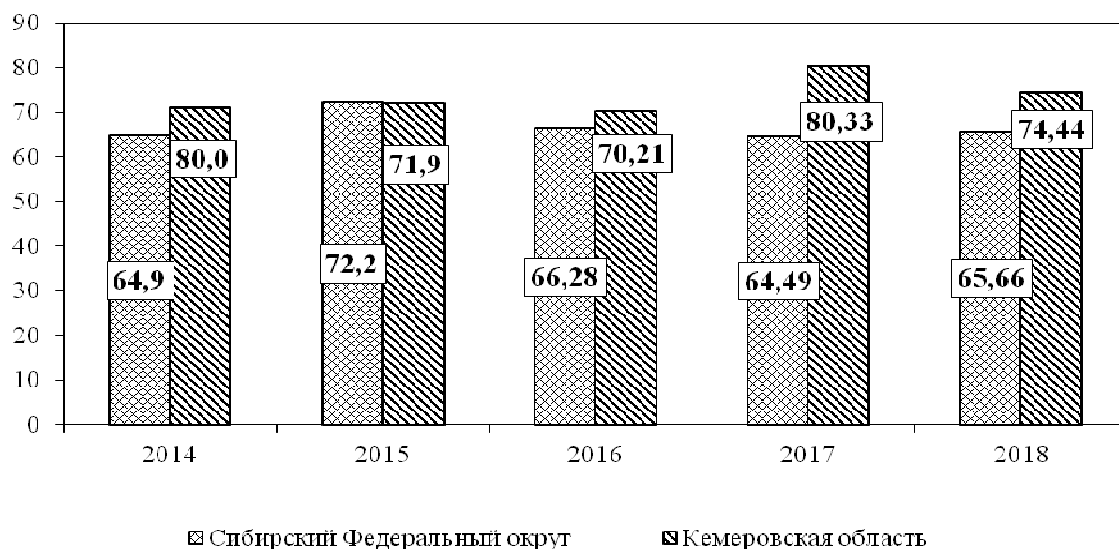
#### **Заболеваемость населения педикулезом и профилактика сыпного тифа**

В 2018 г. на территории Кемеровской области зарегистрировано 2006 случаев педикулеза, показатель заболеваемости составил 74,44 на 100 тыс. населения, что на 7,3 % ниже по сравнению с прошлым годом (2017 г. – показатель 80,33 на 100 тыс. населения), на 38,2 % ниже по сравнению с показателем по Российской Федерации (табл. 133) и на 13,4 % выше по сравнению с показателем по СФО (рис. 84).

Таблица 133

**Заболеваемость педикулезом в Кемеровской области в 2014–2018 гг. в сравнении с Российской Федерацией, на 100 тыс. населения**

Годы	Кемеровская область		Российская Федерация		% +/-
	Число случаев, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	
2014	1945	71,14	275740	192,6	- 63,1
2015	1961	71,96	243502	166,9	- 56,9
2016	1908	70,21	212744	145,6	-51,1
2017	2176	80,33	190523	130,13	-38,3
2018	2006	74,44	176781	120,5	-38,2

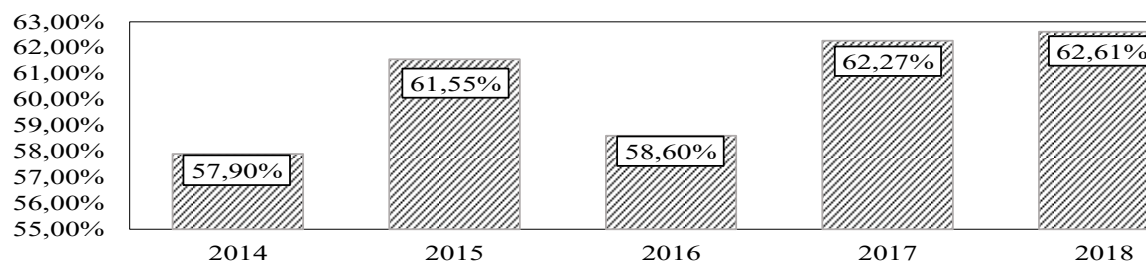


**Рис. 84.** Заболеваемость педикулезом в Кемеровской области и Сибирском федеральном округе в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

На 12 административных территориях Кемеровской области уровень заболеваемости педикулезом выше среднеобластного показателя в гг. Юрга (212,8), Анжеро-Судженск (153,5), Тайга (145,9), Березовский (113,9), Кемерово (111,3), Таштагол (108,2), Гурьевск (105,1), Осинники (93,13); в Юргинском (164,5), Чебулинском (117,6), Топкинском (101,2), Яйском (90,49) районах.

В структуре больных педикулезом дети до 14 лет составили 75,57 % (2017 г. – 77,34 %, 2016 г. – 68,86 %).

Из всех случаев зарегистрированных заболеваний педикулезом 62,61 % выявлено при осмотре детей образовательных организаций (рис. 85), 24,18 % – в медицинских организациях (МО), 2,04 % – при первичном поступлении детей в детские дома, 2,54 % – при осмотре лиц без определенного места жительства, поступающих в дома временного ночного пребывания, 0,35 % – при осмотре детей перед заездом в летние оздоровительные организации, 8,28 % – в других организациях.

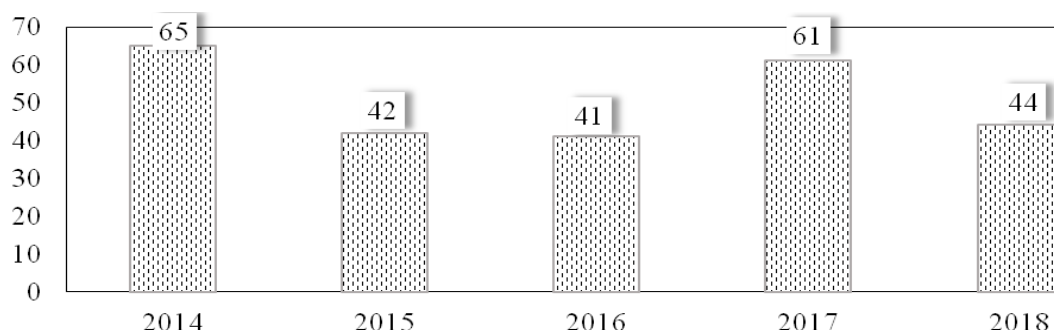


**Рис. 85.** Доля детей, пораженных педикулезом, в образовательных организациях Кемеровской области от общего числа лиц, пораженных педикулезом, в 2014–2018 гг., %

Мероприятия по организации медицинских осмотров на педикулез непосредственно перед отправкой детей в оздоровительные организации и перед выездом организован-

ных групп детей для оздоровления за пределами Кемеровской области проведены в соответствии с постановлениями Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области от 02.03.2017 № 3 «О мероприятиях, направленных на снижение заболеваемости педикулезом и профилактику сыпного тифа на территории Кемеровской области» и от 25.04.2018 № 5 «Об организации летнего отдыха и оздоровления детей в Кемеровской области в 2018 году», осмотрено на педикулез 2768 детей, что составляет 100 % от выезжающих детей с территории Кемеровской области.

На 5 административных территориях Кемеровской области выявлено 44 случая платяного педикулеза, что в 1,4 раза меньше по сравнению с прошлым годом (2017 г. – 61 случай на 6 административных территориях, 2016 г. – 41 случай на 6 административных территориях) (рис. 86).



**Рис. 86.** Количество случаев заболеваний платяным педикулезом в Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Платяной педикулез выявлен у лиц без определенного места жительства при поступлении в дома временного ночного пребывания – 38 случаев (86,36 % от всех случаев платяного педикулеза), у лиц, при поступлении на лечение в МО, – 6 случаев (13,64 %).

В очагах платяного педикулеза проведена заключительная дезинфекция с применением камерного метода дезинфекции.

В 2018 г. зарегистрирован 41 случай смешанного педикулеза на 7 административных территориях, что соответствует уровню прошлого года (2017 г. – 41 случай на 5 административных территориях, 2016 г. – 81 случай на 7 административных территориях). Смешанный педикулез выявлен у лиц без определенного места жительства при поступлении в дома временного ночного пребывания – 1 случай (2,44 % от всех случаев платяного педикулеза), в организациях дезинфекционного профиля Кемеровской области – 6 случаев (14,63 %), у лиц, при поступлении на лечение в МО, – 34 случая (82,93 %).

Случаев заболевания сыпным тифом среди населения Кемеровской области в 2018 г. не зарегистрировано.

Заключительная дезинфекция в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний проводится в целях полного освобождения очага от возбудителей заболеваний.

Количество заявок от МО на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний в 2018 г. по сравнению с 2017 г. уменьшилось на 3,6 %, по сравнению с 2016 г. – на 10,3 % и составило 6701 (2017 г. – 6957, 2016 г. – 7474) (табл. 134).

Таблица 134

**Динамика количества заявок на проведение заключительной дезинфекции  
в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Количество заявок от МО на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, в том числе:	7858	7678	7474	6957	6701
брюшного тифа, паратифов А, В, С	-	-	-	-	1
бактериальной дизентерии	3	23	1	-	-
вирусных гепатитов А и Е	53	38	16	22	35
других кишечных инфекций	1731	2093	1985	1899	1743
сальмонеллез	35	45	45	35	19
туберкулеза	5175	4936	4938	4497	4630
дифтерии	-	-	-	-	-
эпидемического сыпного тифа, болезни Бриля	-	-	-	-	-
платяного педикулеза	15	11	36	59	11
грибковых заболеваний	480	330	277	274	140
чесотки	284	178	161	138	118
псевдотуберкулеза	-	21	13	32	4
иерсиниоза	-	3	2	1	-

Показатель полноты выполнения заявок в 2018 г. составил 99,3 % (2017 г. – 99,4 %, 2016 г. – 99,4 %) (табл. 135).

Таблица 135

**Состояние выполнения заключительной дезинфекции в очагах  
инфекционных, паразитарных заболеваний в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Удельный вес выполнения заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, в том числе:	98,02	99,7	99,4	99,4	99,3
брюшного тифа, паратифов А, В, С	-	-	-	-	100,0
бактериальной дизентерии	100,0	100,0	100,0	100,0	-
других кишечных инфекций	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
вирусных гепатитов А и Е	98,1	73,6	100,0	100,0	100,0
сальмонеллез	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
туберкулеза	98,6	99,9	99,2	99,2	99,7
дифтерии	-	-	-	-	-
эпидемического сыпного тифа, болезни Бриля	-	-	-	-	-
платяного педикулеза	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
грибковых заболеваний	86,0	97,2	99,6	100,0	89,3
чесотки	95,4	98,3	98,1	100,0	82,2
псевдотуберкулеза	-	100,0	100,0	93,7	100,0
иерсиниоза	-	100,0	100,0	100,0	-



Мероприятия по заключительной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний на территории Кемеровской области проводят четыре юридических лица: ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», ГБУЗ «Дезинфекционная станция», ООО «Профилактика Три Д», ООО «Дезинфекция».

Организацией, подведомственной Роспотребнадзору (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области»), в 2018 г. заключительная дезинфекция проведена в 452 очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, что составляет 6,8 % от общего числа обработанных очагов (2017 г. – 1686, 2016 г. – 2923).

ГБУЗ «Дезинфекционная станция» и коммерческими организациями дезинфекционного профиля заключительная дезинфекция проведена в 4693 очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, что составляет 70,5 % от общего числа обработанных очагов (2017 г. – 3552, 2016 г. – 3536).

Медицинским персоналом МО и детских дошкольных организаций заключительная дезинфекция проведена в 1510 очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, что составляет 22,7 % от общего числа обработанных очагов (2017 г. – 1682, 2016 г. – 972 очага).

В 2018 г. от МО поступило 4736 заявок на проведение заключительной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний с применением камерного метода дезинфекции, что на 0,5 % меньше, чем в 2017 г. и на 9,7 % меньше, чем в 2016 г. (2017 г. – 4765, 2016 г. – 5248) (табл. 136).

Таблица 136

**Количество поступивших заявок на проведение камерной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Количество заявок от МО на проведение камерной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, в том числе:					
брюшного тифа, паратифов А, В, С	-	-	-	-	1
вирусных гепатитов	28	22	10	7	22
сальмонеллеза	6	10	3	-	-
других кишечных инфекций	44	67	16	9	19
туберкулеза	4860	4771	4787	4305	4449
дифтерии	-	-	-	-	-
платяного педикулеза	15	11	25	34	6
грибковых заболеваний	407	328	256	274	126
чесотки	254	169	151	136	113

Показатель полноты выполнения заявок на камерную дезинфекцию в 2018 г. составил 99,0 % (2017 г. – 100,0 %, 2016 г. – 99,1 %) (табл. 137).

Таблица 137

**Состояние выполнения камерной дезинфекции в очагах  
инфекционных, паразитарных заболеваний в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Удельный вес выполнения заявок на проведение камерной дезинфекции в очагах инфекционных, паразитарных заболеваний, в том числе:	97,5	99,7	99,1	100,0	99,0
брюшного тифа, паратифов А, В, С	-	-	-	-	100,0
сальмонеллезов	100,0	100,0	100,0	-	-
вирусных гепатитов	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
других кишечных инфекций	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
туберкулеза	98,7	99,9	99,1	100,0	99,7
платяного педикулеза	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
грибковых заболеваний	85,8	96,9	99,6	100,0	88,8
чесотки	85,8	98,2	98,0	100,0	81,4

Общий вес вещей из очагов инфекционных, паразитарных заболеваний, обработанных в дезинфекционных камерах, в 2018 г. по сравнению с 2017 г. уменьшился на 17,6 %, по сравнению с 2016 г. – на 29,1 % и составил 56 т (2017 г. – 68 т, 2016 г. – 79,0 т). Средний вес вещей из одного очага, подвергнутых камерной дезинфекции, по сравнению с 2017 г. уменьшился на 16,7 %, по сравнению с 2016 г. – на 21,1 % и составил 11,9 кг (2017 г. – 14,3 кг, 2016 г. – 15,1 кг).

Количество пригодных к работе дезинфекционных камер в Кемеровской области в 2018 г. составило 181 шт. (2017 г. – 181 шт., 2016 г. – 183 шт.). Показатель обеспеченности дезинфекционными камерами составил 6,7 на 100 тыс. населения (2016 г. и 2017 г. – 6,7 на 100 тыс. населения) (табл. 138).

Таблица 138

**Обеспеченность дезинфекционными камерами  
организаций, подведомственных Роспотребнадзору, лечебно-профилактических  
организаций и организаций других ведомств в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Всего дезкамер в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области»,	20	20	18	17	16
в том числе пригодных к работе	20	20	18	17	16
Всего дезкамер в коммерческих и некоммерческих организациях дезинфекционного профиля,	7	7	8	7	9
в том числе пригодных к работе	7	7	8	7	9
Всего дезкамер в МО,	124	123	121	119	117
в том числе пригодных к работе	123	122	120	118	115
Всего дезкамер в организациях других ведомств,	39	38	38	39	39
в том числе пригодных к работе	36	37	37	39	39
Итого дезкамер в Кемеровской области,	190	188	185	182	181
в том числе пригодных к работе	186	186	183	181	179
Обеспеченность дезкамерами в расчете на 100 тыс. населения	6,8	6,8	6,7	6,7	6,7

### 1.3.2. Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики

В Кемеровской области обеспечен контроль за поддержанием высоких уровней охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидемический паротит и др.).

Таблица 139

**Заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, в Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения**

Нозологические формы	2014	2015	2016	2017	2018
Корь	0,11	0	0,07	0	0
Краснуха	0	0	0	0	0
Острый вирусный гепатит В	0,73	0,7	0,055	0,52	0,30
Эпидемический паротит	0,22	0,15	0,29	0,26	0,19
Дифтерия	0	0	0	0	0
Коклюш	6,22	1,17	3,09	3,21	7,68

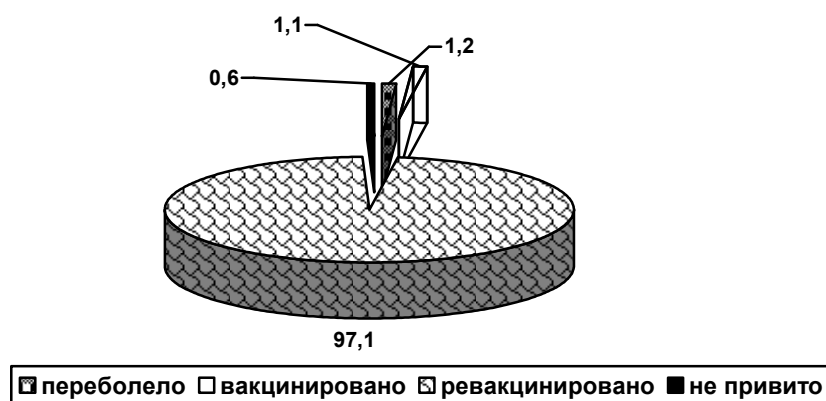
В 2018 г. в Кемеровской области случаи заболевания корью и краснухой не зарегистрированы.

Приоритетным направлением в организации работы по обеспечению эпидемиологического благополучия по кори и краснухе на территории Кемеровской области, как и в предыдущие годы, являлось проведение иммунизации населения.

В 2018 г. прививки против кори получили 93,2 тыс. жителей Кемеровской области, в том числе 28,9 тыс. взрослых. Против краснухи привито 66,4 тыс. человек, в том числе 1,9 тыс. женщин до 25 лет.

Охват населения Кемеровской области прививками против кори и краснухи по итогам 2018 г. превышает регламентированные показатели во всех возрастных группах.

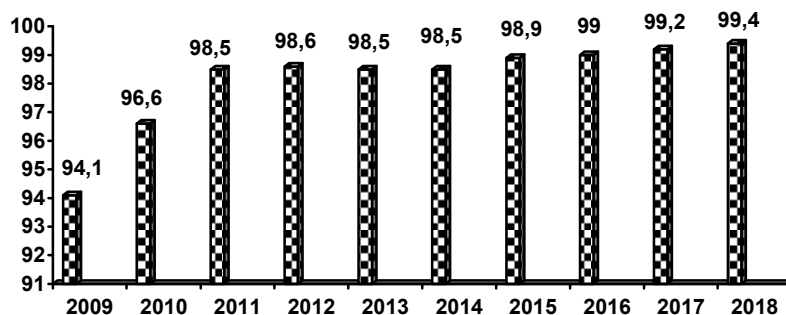
В возрастной группе от 1 до 2 лет против кори вакцинировано 97,5 % детей, что соответствует показателю за 2017 г. По достижении возраста 6 лет имеют прививки против кори 99,3 % детей, в том числе две дозы вакцины получили 96,9 % детей.



**Рис. 87.** Иммунная прослойка взрослого населения Кемеровской области в возрасте 18–35 лет к кори по состоянию на 01.01.2019, %

Охват противокоревыми прививками взрослого населения в возрасте 18–35 лет составляет 98,2 %, в том числе две дозы вакцины получили 97,1 % лиц данного возраста (рис. 87).

Уровень иммунной прослойки к кори взрослого населения в возрасте 18–35 лет (с учетом переболевших) увеличился по сравнению с 2017 г. на 0,2 % и составил 99,4 % (рис. 88). За 10 лет произошло увеличение иммунной прослойки к кори лиц данного возраста на 5,3 %.



**Рис. 88.** Динамика иммунной прослойки к кори взрослого населения Кемеровской области в возрасте 18–35 лет в 2009–2018 гг.

Охват прививками против кори взрослого населения в возрастной группе 18–35 лет на всех административных территориях выше регламентируемого уровня (95 %). Охват прививками против кори населения в возрасте старше 36 лет составил 67,4 % (2017 г. – 59,7%).

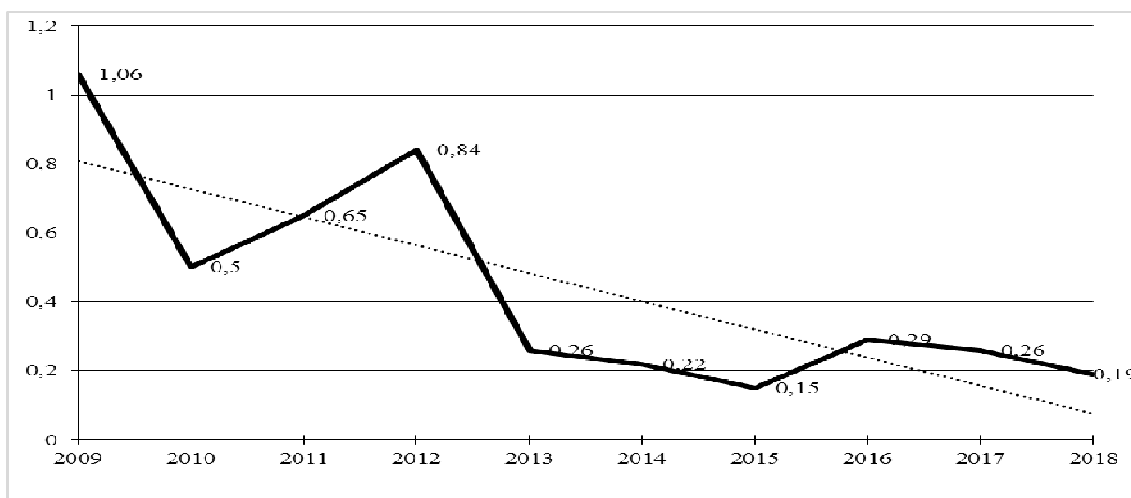
Основное внимание в организации иммунопрофилактики кори уделялось иммунизации населения, относящегося к группам высокого риска инфицирования. В 2018 г. прививки против кори выполнены 2,9 тыс. работникам МО, 6,1 тыс. работникам образования, 1,1 тыс. работникам общественного транспорта. В целом в течение 2018 г. противокоревые прививки получили 15,9 тыс. декретированных лиц, в том числе две дозы вакцины получили 9,5 тыс. человек. В 2018 г. было привито 6,1 тыс. лиц декретированных профессий в возрасте 36–55 лет. Охват противокоревыми прививками декретированных контингентов (работники медицинских, образовательных организаций, транспорта, коммунальной сферы, студенты, допризывники) превышает рекомендуемый показатель (95 %) и составляет 97,2–99,8 %.

В 2018 г. в Кемеровской области на напряженность иммунитета к кори обследовано 692 человека. По результатам исследования выявлено 50 человек (7,2 %), не имеющих специфических IgG к вирусу кори. Выше нормируемого показателя (7 %) удельный вес лиц, не имеющих антител к вирусу кори, отмечен в индикаторных группах 9–10 лет и 20–29 лет, в которых число серонегативных составило 17,5 % и 25 % соответственно. В остальных индикаторных группах населения доля лиц, не имеющих в защитных титрах иммуноглобулины класса G к вирусу кори, ниже 7 %. С целью изучения популяционного иммунитета населения Кемеровской области к краснухе проведено исследование 592 сывороток крови, удельный вес серонегативных к вирусу краснухи лиц составил 1,7 %.

### Эпидемический паротит

Заболеваемость эпидемическим паротитом в Кемеровской области в 2018 г. по сравнению с 2017 г. снизилась на 26,9 % и составила 0,19 на 100 тыс. населения (рис. 89).

Всего зарегистрировано 5 случаев. Уровень заболеваемости эпидемическим паротитом в Кемеровской области на 86,3 % ниже, чем по Российской Федерации (1,39 на 100 тыс. населения) и на 9,5 % ниже, чем по СФО (0,21 на 100 тыс. населения).



**Рис. 89.** Заболеваемость эпидемическим паротитом в Кемеровской области в 2009–2018 гг., на 100 тыс. населения

Все случаи заболевания зарегистрированы среди детей до 14 лет. Все заболевшие – привитые лица.

Охват детей первого года жизни вакцинацией против эпидемического паротита в 2018 г. составил 97,5 % (2017 г. – 97,5 %), своевременность охвата прививками в 24 мес. – 98,0 % (2017 г. – 98,2 %). Ревакцинацию против эпидемического паротита в 6 лет в 2018 г. получили 96,9 % детей (2017 г. – 97,2 %).

В 2018 г. на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследован 631 человек, доля лиц, имеющих антитела в защитных титрах, составила 83,0 % (2017 г. – 89,1 %).

### Дифтерия

Случаев заболевания дифтерией среди населения Кемеровской области на протяжении последних пяти лет не зарегистрировано.

Для слежения за циркуляцией возбудителей дифтерии в 2018 г. обследовано 34,8 тыс. человек. Токсигенные коринебактерии дифтерии не выделялись.

В 2018 г. охват своевременной вакцинацией детей против дифтерии в возрасте 12 мес. составил 96,6 % (2017 г. – 97,6 %). Показатель охвата своевременной ревакцинацией детей в возрасте 24 мес. в 2018 г. составил 96,6 % (2017 г. – 97,5 %).

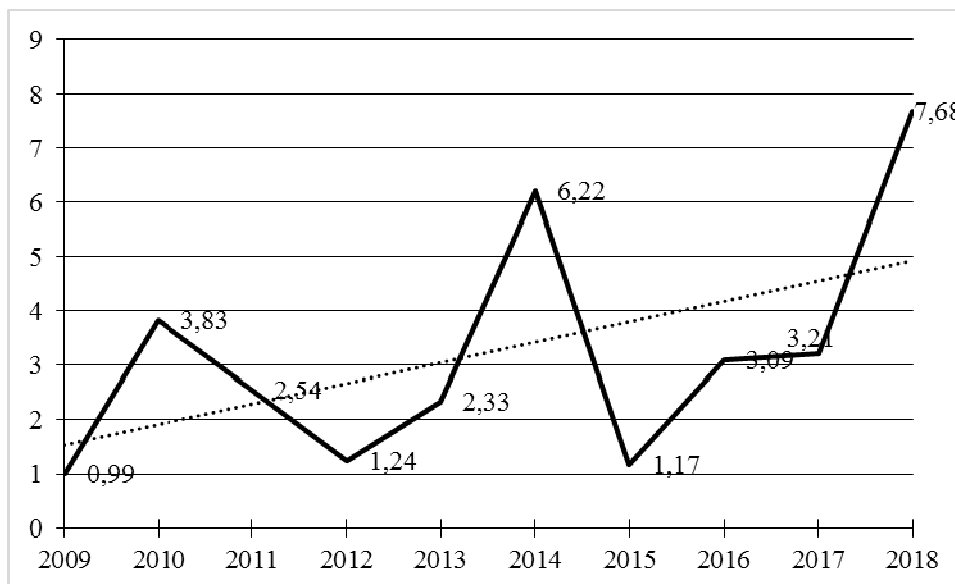
С целью слежения за состоянием прививочного иммунитета к дифтерии в 2018 г. обследовано 752 человека в различных возрастных группах, доля лиц, имеющих антитела в защитных титрах, составила 95,9 % (2017 г. – 92,8 %). Высокие показатели коллективного иммунитета против дифтерии отмечены во всех возрастных группах, за исключением возрастной группы старше 60 лет, где показатели защищенности от дифтерии ниже регламентированного уровня.

### Коклюш

В 2018 г. в Кемеровской области отмечается рост заболеваемости коклюшем в 2,4

раза относительно 2017 г., зарегистрировано 207 случаев коклюша, показатель заболеваемости составил 7,68 на 100 тыс. населения (рис. 90). В сравнении с 2014 г. заболеваемость выросла на 23,5 %.

Уровень заболеваемости коклюшем в Кемеровской области в 2018 г. на 8,2 % выше, чем по Российской Федерации (7,10 на 100 тыс. населения) и на 18,5 % выше, чем по СФО (6,48 на 100 тыс. населения).



**Рис. 90.** Заболеваемость коклюшем в Кемеровской области в 2009–2018 гг., на 100 тыс. населения

В структуре больных преобладают дети до 14 лет – 93,7 %.

Заболеваемость коклюшем зарегистрирована в 15 муниципальных образованиях Кемеровской области. Наиболее высокие уровни заболеваемости коклюшем зарегистрированы в г. Междуреченске (показатель заболеваемости 42,41 на 100 тыс. населения), г. Новокузнецке (16,80), Яшкинском районе (10,80), Юргинском районе (9,40), г. Юрге (8,56), Новокузнецком районе (7,97).

Из 207 заболевших коклюшем 59 человек (28,5 %) не имеют прививок против коклюша, в т.ч. по причинам: по возрасту – 14 человек, медицинский отвод – 17 человек, привиты вакциной АДС-М – 2 человека, отказ от прививок – 21 человек, отсутствуют данные – 5 человек.

Лабораторно обследовано 204 человека (98,5 %), в т.ч. 71 человек (34,8 %) – бактериологическим методом, 150 человек (73,5 %) – серологическим методом (ИФА), 43 человека (21,1 %) – молекулярно-генетическим методом (ПЦР). Подтвержден диагноз лабораторными методами у 196 больных (96,1 %), в т.ч. у 17 больных (8,7 %) – бактериологическим методом, у 136 больных (69,4 %) – серологическим методом (ИФА), у 43 больных (21,9 %) – молекулярно-генетическим методом (ПЦР). У 11 больных (5,3 %) диагноз установлен на основании клинических данных.

В 2018 г. своевременность охвата детей вакцинацией против коклюша в возрасте 12 месяцев составила 96,4 % (2017 г. – 97,4 %), ревакцинацией в возрасте 24 месяца – 98,0 % (2017 г. – 97,4 %).

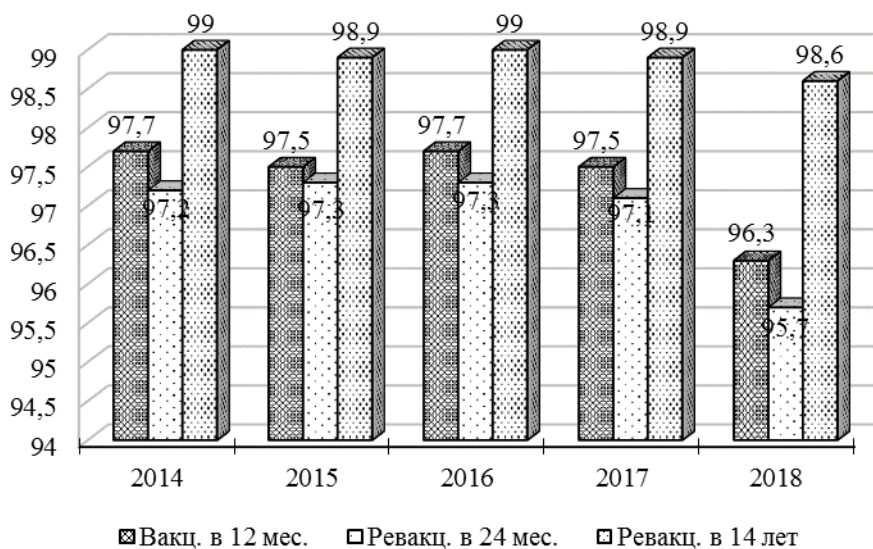
Низкие показатели отмечены при исследовании напряженности иммунитета к коклюшу. Напряженность иммунитета к коклюшу (обследуются дети в возрасте 3–4 года)

составляет 71,3 % (2017 г. – 60,4 %).

### Полиомиелит

В Кемеровской области реализуется комплекс мероприятий в соответствии с планом действий по поддержанию статуса Кемеровской области как территории свободной от полиомиелита на 2016–2018 гг., утвержденным заместителем Губернатора Кемеровской области.

Основным мероприятием по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории является обеспечение требуемых уровней охвата населения прививками против полиомиелита. В Кемеровской области в 2018 г. во всех декретированных возрастах достигнут нормативный уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита (не ниже 95 %). Уровень своевременности охвата вакцинацией против полиомиелита детей в возрасте 12 мес. составил 96,3 % (2017 г. – 97,5 %), охват ревакцинациями в возрасте 24 мес. – 95,7 % (2017 г. – 97,1 %), в возрасте 14 лет – 98,6 % (2017 г. – 98,9 %) (рис. 91).



**Рис. 91.** Охват прививками против полиомиелита детей в декретированные возраста в Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Ежегодно проводится серологический мониторинг популяционного иммунитета к полиомиелиту у привитых лиц в индикаторных группах населения. Результаты серологического мониторинга свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета к полиомиелиту. В 2018 г. исследованы сыворотки от 492 человек (2017 г. – 500 человек). Удельный вес серопозитивных сывороток к 1 типу полиовируса составил – 99,6 % (2017 г. – 99,0 %), к 3 типу – 98,0 % (2017 г. – 97,6 %). Дважды серонегативных не выявлено.

Основные качественные показатели эпидемиологического надзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами (ПОЛИО/ОВП) (своевременность выявления случаев и проведения эпидемиологического расследования, адекватность отбора проб и полнота вирусологических исследований, качество проб) соответствуют регламентированным нормативными и методическими документами Российской Федерации и рекомендуемыми ВОЗ.

В рамках надзора за циркуляцией полиовирусов и (неполио) энтеровирусов прово-

дятся лабораторные исследования среди здоровых детей. В 2018 г. обследовано 106 детей, полиовирусов не выделено.

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП проводится мониторинг циркуляции полиовирусов и неполиоэнтеровирусов в объектах окружающей среды.

За 2018 г. вирусологическим методом исследовано 192 пробы сточной воды на наличие энтеровирусов, изолировано 17 энтеровирусов, доля положительных проб составила 8,8 %. Структура выделенных вирусов: вакцинные штаммы полиовирусов (PV1) – 23,5 %, Коксаки В5 – 47,1 %, Коксаки В4 – 11,7 %, Коксаки А19 – 5,9 %, Коксаки В3 – 5,9 %, ЕСНО6 – 5,9 %.

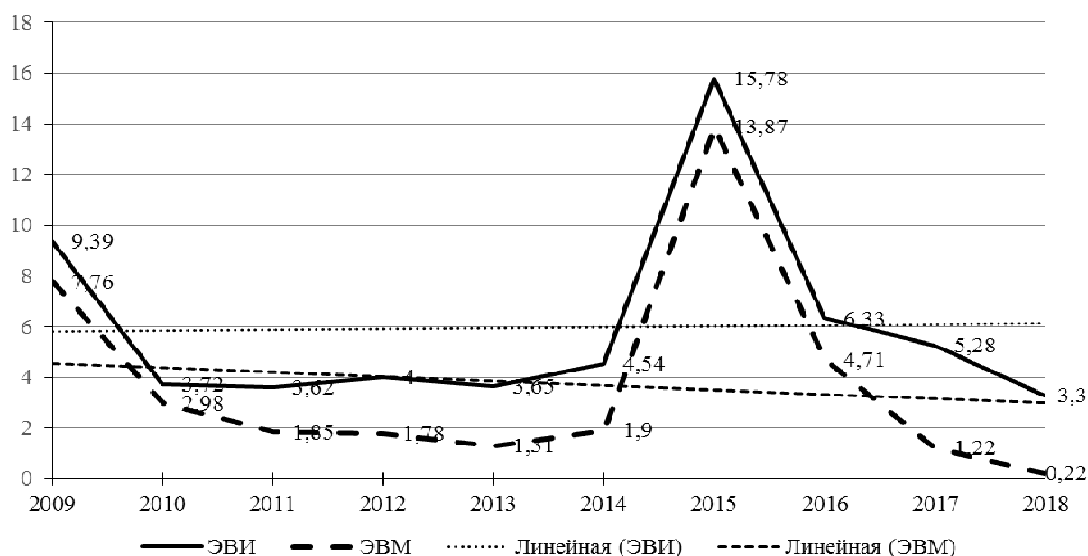
Методом ПЦР исследовано 117 проб воды из поверхностных водоемов в рамках контроля за зонами рекреации. Положительных проб не выявлено.

### Энтеровирусная (неполио) инфекция

В 2018 году в Кемеровской области наблюдается улучшение эпидемиологической обстановки по энтеровирусной инфекции (ЭВИ). По сравнению с 2017 г. заболеваемость ЭВИ снизилась на 37,5 %, зарегистрировано 89 случаев, показатель заболеваемости составил 3,30 на 100 тыс. населения (рис. 92). В сравнении с 2014 г. заболеваемость ЭВИ снизилась на 27,3 %.

Уровень заболеваемости ЭВИ в Кемеровской области на 66,5 % ниже, чем в Российской Федерации (9,85 на 100 тыс. населения) и на 64,9 % ниже, чем по СФО (9,41 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость энтеровирусным менингитом (ЭВМ) снизилась на 82,0 %, зарегистрировано 6 случаев, показатель 0,22 на 100 тыс. населения. Уровень заболеваемости ЭВМ в Кемеровской области на 89,8 % ниже, чем в Российской Федерации (2,16 на 100 тыс. населения) и на 87,8 % ниже, чем по СФО (1,80 на 100 тыс. населения).



**Рис. 92.** Заболеваемость энтеровирусной инфекцией и энтеровирусным менингитом в Кемеровской области в 2009–2018 гг., на 100 тыс. населения

Структура клинических форм энтеровирусной инфекции: ЭВМ – 6,7 %, герпангина – 18,1 %, экзантема – 30,3 %, ОРВИ – 29,2 %, гастроэнтерит – 14,6 %, другие формы – 1,1



%. Доля ЭВМ в структуре клинических форм продолжала уменьшаться (2018 г. – 6,7 %, 2017 г. – 23,1 %, 2016 г. – 74,4 %).

В структуре ЭВИ удельный вес детей до 14 лет составляет 86,5 %. Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован в возрастной группе 1–2 года (42,35 на 100 тыс. населения).

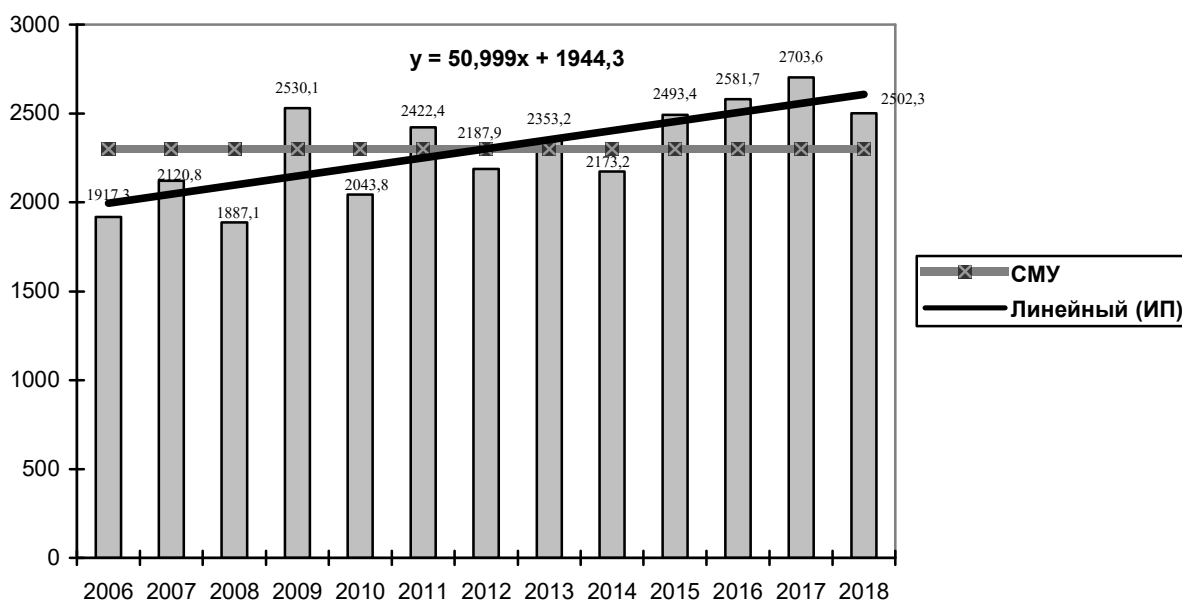
Заболеваемость ЭВИ зарегистрирована в 14 муниципальных образованиях Кемеровской области. Наиболее высокие уровни заболеваемости ЭВИ зарегистрированы в Крапивинском районе (показатель 34,44 на 100 тыс. населения), Беловском районе (33,23), в г. Междуреченск (21,21), Прокопьевск (9,79), Белово (7,06), Юрга (6,12).

По результатам молекулярно-генетического типирования энтеровирусов, выделенных от 31 больного ЭВИ, идентифицированы энтеровирусы: энтеровирусы Коксаки А6 – 38,7 %, Коксаки В4 – 22,6 %, Коксаки А16 – 6,4 %, Коксаки А4, Коксаки А9, Коксаки А22, Коксаки В5, энтеровирус А71, ЕСНО6, ЕСНО9, ЕСНО18, ЕСНО25, ЕСНО30 геновариант «h» – по 3,2 %.

### 1.3.3. Грипп и острые респираторные вирусные инфекции

Одной из самых актуальных проблем в инфекционной патологии остаются грипп и острые инфекции верхних дыхательных путей множественной и неуточненной локализации (ОРВИ), занимающие первое место в структуре инфекционных и паразитарных болезней.

Последние 6 лет заболеваемость ОРВИ на территории Кемеровской области, как и в целом по Российской Федерации, характеризуется тенденцией к росту, интенсивные показатели колеблются от 2173,2 до 2703,6 на 10,0 тыс. населения (рис. 93).



**Рис. 93.** Динамика заболеваемости ОРВИ в Кемеровской области в 2006–2018 гг., на 10,0 тыс. населения

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 675,9 тыс. случаев заболевания ОРВИ и гриппом, в том числе 674,3 тыс. случаев (99,8 %) ОРВИ негриппозной этиологии. Показатель заболеваемости ОРВИ, обусловленными негриппозными вирусами, составил

2502,3 на 10,0 тыс. населения, превысив на 8,7 % средний многолетний уровень (2301,3 на 10,0 тыс. населения).

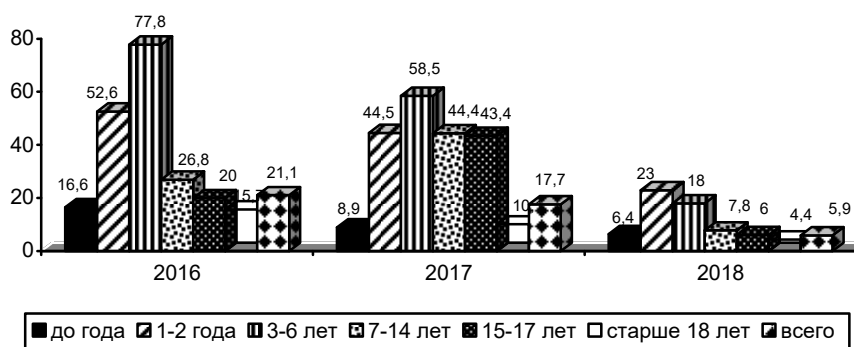
Уровень заболеваемости ОРВИ негриппозной этиологии в Кемеровской области в 2018 г. превысил средний показатель по Российской Федерации на 18,8 % (2017 г., 2016 г. и 2015 г. – на 23,5 %, 18 % и 10,5 % соответственно). Заболеваемость населения Кемеровской области данной нозологией в 2018 г. на 23,8 % выше, чем по СФО (2017 г. – 22,4 %, 2015 г., 2016 г. – 16,9 %).

По сравнению с 2017 г. заболеваемость ОРВИ негриппозной этиологии совокупного населения снизилась на 6,8 %, среди детей – на 1,9 %.

В 2018 г. ОРВИ переболело 25 % населения Кемеровской области, на 0,9 % меньше, чем в 2017 г. В возрастной структуре заболеваемости продолжают превалировать дети до 17 лет, в 2018 г. их доля составила 84,9 % (2017 г. – 80,9 %, 2016 г. – 79 %). Заболеваемость детского населения выше заболеваемости совокупного населения в 4,2 раза.

Как и в предыдущие годы, максимальный уровень заболеваемости наблюдается среди детей в возрастных группах 1–2 года – 18271,5 на 10,0 тыс. населения (2017 г. – 18171,4) и 3–6 лет – 13145,4 на 10,0 тыс. населения (2017 г. – 13653,3). Заболеваемость ОРВИ детского населения в этих возрастных группах в 5,2–7,3 раза выше показателя для населения в целом.

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 1606 случаев заболевания гриппом – 5,96 на 10,0 тыс. населения. По сравнению с 2017 г. заболеваемость гриппом совокупного населения снизилась на 66,3 %, однако превышает показатель по Российской Федерации в 2,3 раза (2,6 на 10 тыс. населения), по СФО – в 2,2 раза (2,7 на 10 тыс. населения). Снижение заболеваемости произошло во всех возрастных группах населения. В группе детей до года заболеваемость гриппом снизилась на 28,1 %, среди детей 1–2 года – на 48,3 %, среди детей от 3 до 6 лет – на 69,2 %, заболеваемость детей в возрастной группе 7–14 лет снизилась по сравнению с 2017 г. на 82,4 %, в возрастной группе 15–17 лет – на 86,2 %. В 2018 г. гриппом заболело 924 взрослых – 4,4 на 10,0 тыс. населения (–56,4 %) (рис. 94).



**Рис. 94.** Заболеваемость гриппом населения в различных возрастных группах в Кемеровской области в 2016–2018 гг., на 10 тыс. населения

Заболеваемость гриппом детей в 2 раза выше заболеваемости населения в целом. Уровень заболеваемости гриппом детского населения (11,7 на 10,0 тыс. населения) превышает показатель по Российской Федерации в 1,7 раза (6,8), по СФО – в 1,8 раза (6,5).

С целью идентификации возбудителей ОРВИ, циркулирующих среди населения Кемеровской области, в 2018 г. обследован 5371 больной, лабораторно диагноз подтвержден в 29,9 % случаев. Вирусы гриппа явились причиной заболевания у 39,2 % больных с лабораторным подтверждением диагноза (2017 г. – 23,8 %, 2016 г. – 40,9 %, 2015 г. – 38,4

%). В остальных случаях заболевания вызывались негриппозными вирусами (табл. 140).

Таблица 140

**Результаты лабораторной диагностики ОРВИ в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Годы	Обследовано (человек)	Идентифицировано вирусов ОРВИ (количество)	Вирусы гриппа				Вирусы парагриппа	Аденовирусы	RS-вирусы	Риновирусы	Метапневмовирусы	Бокавирусы
			A/H1N1/09	A негипируемый	A/H3N2	B						
2016	5369	1513	588	12	3	16	482	218	194	0	0	0
2017	4320	1281	0	0	169	136	138	659	107	72	0	0
2018	5371	1608	344	162	89	36	59	700	117	84	10	7

На территории Кемеровской области эпидемический подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ в прошедшем эпидемическом сезоне характеризовался более поздним началом, меньшей интенсивностью, менее продолжительным течением, социркуляцией на протяжении всего эпидсезона вирусов гриппа А и вирусов гриппа В.

За время эпидемического подъема уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом совокупного населения превышал величину ЭП на 6,3–44,98 %.

Активизация эпидемического процесса ОРВИ и гриппа на территории Кемеровской области началась на 6 неделе, когда уровень заболеваемости совокупного населения по сравнению с предыдущей неделей увеличился на 40,4 % и было отмечено превышение эпидемического порога (ЭП) на 12 административных территориях. На следующей неделе рост заболеваемости продолжился: темп прироста составил 38,9 %, зафиксировано превышение ЭП на 25,3 % среди детей 7–14 лет, а пороговый уровень заболеваемости по совокупному населению был превышен на 20 административных территориях, на отдельных территориях отмечалось превышение недельного порогового уровня в 2–4,5 раза.

Максимальное число случаев гриппа и ОРВИ отмечено на 9 неделе (26.02.2018–04.03.2018), когда было зарегистрировано 29,3 тыс. больных ОРВИ, а ЭП был превышен на 44,9 %. Это на 6,1 % ниже, чем на пике эпидемии 2017 г. (31,2 тыс. случаев). На этой неделе ЭП заболеваемости гриппом и ОРВИ был превышен во всех индикаторных группах населения. Превышение ЭП было зафиксировано на 29 административных территориях Кемеровской области из 34. Устойчивое снижение активности эпидпроцесса ОРВИ и гриппа отмечено на 12 неделе (19.03.2018–25.03.2018).

Средняя продолжительность эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ на территории Кемеровской области составила 4,4 недели, что в 2 раза меньше, чем в 2017 г. На административных территориях продолжительность превышения порогового уровня заболеваемости колебалась от 1 до 12 недель. В возрастной группе 0–2 года ЭП был превышен в течение 4 недель, среди детей 3–6 лет – 6 недель. Среди школьников 7–14 лет превышение порогового уровня наблюдалось в течение 5 недель, среди лиц старше 14 лет – 3 недели.

За период эпидемического подъема в Кемеровской области гриппом и ОРВИ переболели 5,9 % населения (2017 г. – 9,3 %). Это меньше, чем в целом по Российской Федерации – 10,4 %.

Как и в предыдущие годы, максимальные показатели заболеваемости, в 4,5–5,7 ра-

за превышающие уровень заболеваемости совокупного населения, зарегистрированы среди детей дошкольного возраста.

Различной была интенсивность эпидемии на административных территориях. Наиболее высокие показатели заболеваемости в период эпидемии регистрировались в гг. Юрга, Ленинск-Кузнецкий, Полысаево, в пгт. Краснобродском, в Беловском, Кемеровском, Ленинск-Кузнецком, Тисульском, Яшкинском районах.

В период эпидемии еженедельно госпитализировалось от 287 до 646 больных ОРВИ и гриппом – 1,5–4,3 % от числа зарегистрированных, это меньше, чем в предыдущую эпидемию (от 493 до 743 больных ОРВИ и гриппом). С диагнозом «грипп» госпитализировано 237 больных – 3,1 %, в 2017 г. этот показатель составлял 2,2 %.

По данным клинической диагностики на долю гриппа приходилось от 0,13 % до 1,6 % от числа больных ОРВИ.

В период эпидемического подъема заболеваемости удельный вес заболеваний, обусловленных вирусом гриппа, составлял от 9,9 % до 27,5 % от числа обследованных больных и от 36,8 % до 76,3 % от числа больных с лабораторным подтверждением диагноза. В 57,3 % заболевания гриппом были обусловлены штаммом вируса гриппа А/Н1N1/pdm/2009, в 12,1 % – вирусом гриппа А/Н3N2, в 5,5 % – вирусом гриппа В. В клиническом материале от 153 больных экспресс-тестами идентифицирован вирус гриппа А. Среди негриппозных вирусов в качестве этиологического фактора ОРВИ в 2018 г. доминировали аденовирусы.

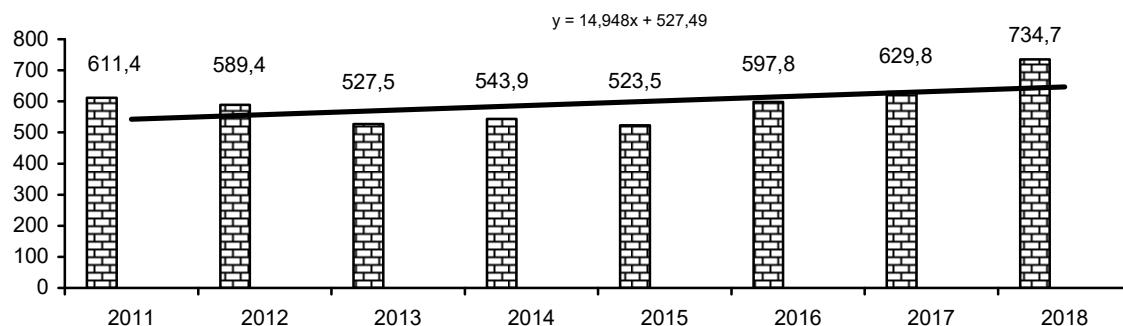
Лабораторно подтверждено 630 случаев гриппа, в том числе 257 случаев среди детей и подростков. В качестве этиологического фактора у 344 больных (54,6 %) выступал вирус гриппа А/Н1N1/pdm/2009, у 75 больных (11,9 %) – вирус гриппа А/Н3N2, у 33 больных (5,2 %) – вирус гриппа В. У 178 больных (28,3 %) при проведении экспресс-исследований мазков, выявлен вирус гриппа А.

Среди больных «гриппом», имеющих лабораторное подтверждение, зарегистрировано 19 человек, имеющих профилактические прививки (3,0 %).

Привитыми против гриппа среди лиц с первичным клиническим диагнозом «грипп» оказались 25 человек. Таким образом, за эпидсезон 2017–2018 гг. в Кемеровской области зарегистрировано 43 случая гриппа среди привитых – 3,8 на 100,0 тыс. привитого населения. Показатель заболеваемости гриппом лиц, не получивших прививки, составил 96,5 на 100,0 тыс. населения.

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 19798 случаев заболевания внебольничной пневмонией (ВП), в том числе 6472 случая (32,7 %) среди детей до 17 лет. Интенсивный показатель на 100,0 тыс. населения составил 734,7. По сравнению с 2017 г. заболеваемость ВП выросла на 16,7 %.

Уровень заболеваемости ВП населения Кемеровской области по итогам 2018 г. превышает средний показатель по Российской Федерации на 49,3 % (2017 г. – на 52,1 %) и на 32,7 % выше показателя по СФО. Заболеваемость ВП детей в Кемеровской области выше показателя по Российской Федерации на 20,4 % и на 23,1% – по СФО. Заболеваемость ВП на территории Кемеровской области, начиная с 2016 г., имеет тенденцию к росту (рис. 95).



**Рис. 95.** Динамика заболеваемости внебольничными пневмониями в Кемеровской области за 2011–2018 гг., на 100,0 тыс. населения

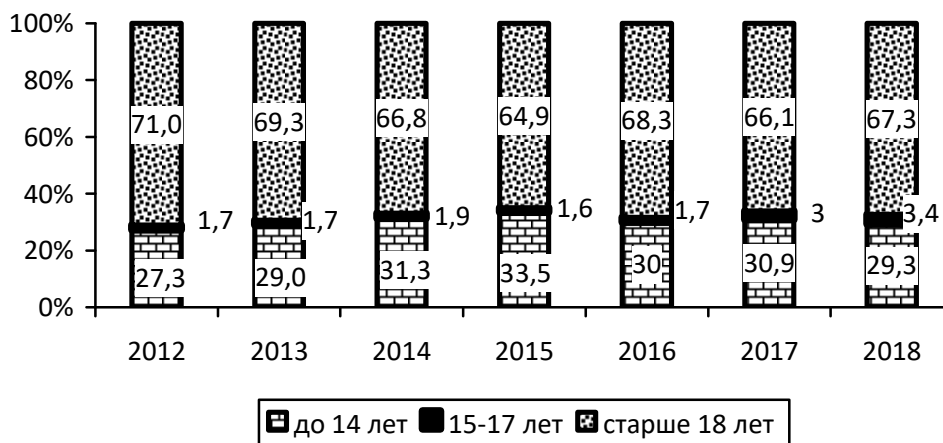
Таблица 141

**Территории Кемеровской области с высоким уровнем заболеваемости внебольничными пневмониями в 2018 г.**

Административные территории	Показатель на 100 тыс. населения	Соотношение к среднеобластному показателю, %
г. Белово	920,7	+ 25,3
Кемеровский район	924,3	+25,8
г. Анжеро-Судженск	1049,6	+ 42,9
пгт. Краснобродский	1246,3	+ 69,6
Яшкинский район	1357,5	+ 84,8
Ижморский район	1533,9	+ 108,8
г. Березовский	1831,3	+ 149,2
Яйский район	2075,6	+ 182,5

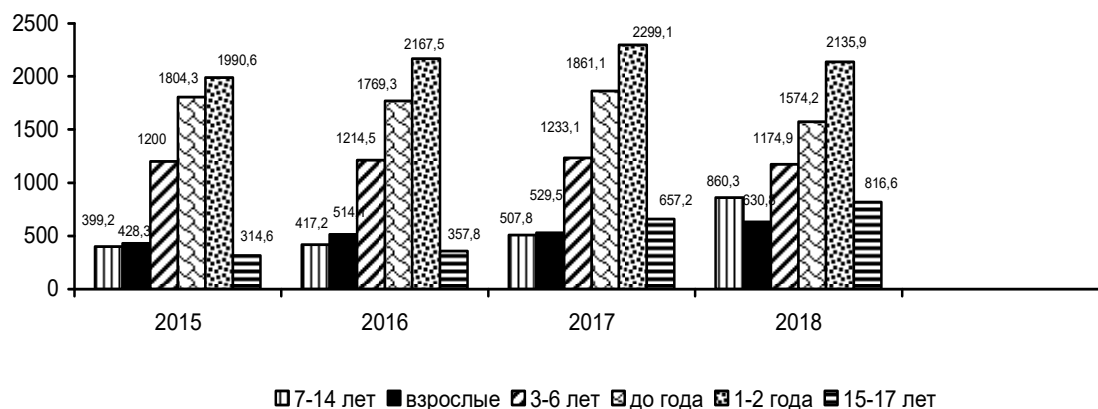
В Кемеровской области ВП имеют повсеместное распространение, но заболеваемость на территории отдельных муниципальных образований существенно отличается от среднеобластных показателей. К территориям риска по заболеваемости ВП относятся гг. Анжеро-Судженск, Березовский, пгт. Краснобродский, районы Ижморский, Кемеровский, Яйский, Яшкинский. На этих территориях заболеваемость ВП стабильно превышает средний показатель по Кемеровской области в 1,25–2,8 раза (табл. 141).

Возрастную структуру заболеваемости ВП, как и в предыдущие годы, определяет взрослое население, однако в 2018 г. продолжилось уменьшение удельного веса взрослых и рост экстенсивных показателей заболеваемости ВП подростков (рис. 96).



**Рис. 96.** Возрастное распределение больных внебольничными пневмониями в Кемеровской области в 2012–2018 гг., %

Частота регистрации ВП составляет от 630,8 (взрослые) до 2 135,9 (дети в возрасте 1–2 года) на 100 тыс. населения. Наиболее высокие показатели заболеваемости ВП отмечаются среди детей дошкольного возраста, показатели заболеваемости среди которых превышают заболеваемость ВП совокупного населения в 2–2,9 раза, а заболеваемость взрослых – в 2,5–3,4 раза. Однако по сравнению с 2017 г. заболеваемость среди них снизилась, в том числе среди детей до года на 15,4 %, среди детей в возрасте 1–2 года – на 7,1 %, в возрасте 3–6 лет – на 4,7 %. В 2018 г. рост заболеваемости ВП произошел среди детей 7–14 лет, 15–17 лет и взрослых, соответственно на 69,4 %, 24,2 % и 19,1 % (рис. 97).



**Рис. 97.** Заболеваемость внебольничными пневмониями в различных возрастных группах населения в Кемеровской области в 2015–2018 гг., на 100 тыс. населения

Клиническое течение ВП у большинства больных (83,2 %) характеризовалось средней степенью тяжести, что на 1,9 % больше, чем в 2017 г. (81,3 %). Тяжелое течение ВП отмечалось в 10,3 % случаях (2017 г. – 10,9 %, 2016 г. – 12,3 %, 2015 г. – 11,6 %, 2013–2014 гг. – 13,4 %).

В 2018 г. зарегистрировано 237 летальных исходов от ВП, показатель летальности составил 1,2 %, что на 0,1 % ниже, чем в 2017 г. и ниже показателей за предыдущие годы (2,2–2,5 %). Причем, данные показатели варьируют на разных административных терри-

ториях от отсутствия случаев до 7,3 % (табл. 142).

Таблица 142

**Административные территории Кемеровской области с высокими показателями летальности от ВП в 2018 г.**

Территории	Показатель летальности, %
г. Прокопьевск	2,34
г. Кемерово	2,52
г. Юрга	2,52
г. Киселевск	2,64
Яшкинский район	2,92
Юргинский район	7,26

При этом на отдельных административных территориях при высоком уровне заболеваемости ВП летальные исходы отсутствуют (гг. Белово, Березовский, пгт. Краснобродский, Ижморский, Яйский районы) или отмечаются низкие показатели летальности (г. Анжеро-Судженск, Промышленновский район).

Показатель смертности от ВП составил 8,8 на 100,0 тыс. населения, что на 4,8 % выше, чем в 2017 г. и практически в 2 раза превышает показатель по Российской Федерации.

Удельный вес ВП с установленной этиологией по итогам 2018 г. составил 26,6 % от числа зарегистрированных случаев (2017 г. – 16,2 %) (табл. 143).

Таблица 143

**Этиологическая структура ВП на территории Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Годы	Зарегистрировано ВП, абс.	Из них бактериальные		в том числе пневмококковые		Вирусные	
		абс.	% от числа ВП	абс.	% от числа ВП	абс.	% от числа ВП
2014	14871	1695	11,4	423	2,8	2	0,01
2015	14266	2164	15,2	459	3,2	1	0,001
2016	16240	2586	15,9	507	3,1	63	0,4
2017	17061	2736	16,0	502	2,9	32	0,2
2018	19798	5273	26,6	444	2,2	149	0,7

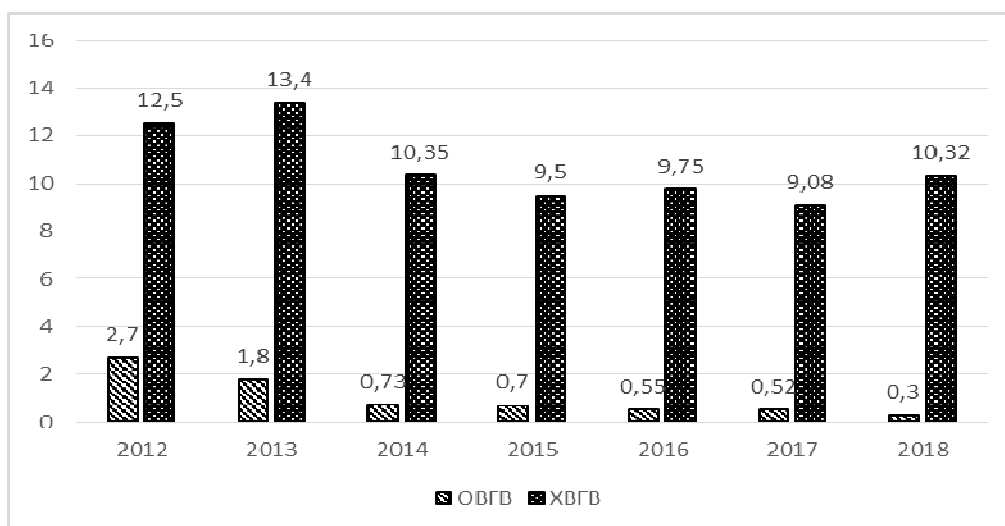
Без учета ВП, обусловленных вирусом гриппа, удельный вес вирусных пневмоний от числа ВП с установленной этиологией составил 2,7 % (2017 г. – 1,2 %, 2016 г. – 2,4 %). На долю ВП бактериальной природы приходится 97,3 % заболеваний от числа расшифрованных, в том числе в 8,4 % в качестве этиологического фактора выступает пневмококк (2017 г. – 18,3 %, 2016 г. – 19,6 %). В качестве этиологических факторов ВП выступают также стафилококки и грамотрицательные микроорганизмы.

В рамках совершенствования эпиднадзора за ВП с февраля 2018 г. в еженедельном режиме введен мониторинг за лабораторным обследованием на респираторные вирусы госпитализированных больных с ВП. За этот период обследовано 3,4 тыс. больных, в том числе в период эпидемического подъема гриппа и ОРВИ – 1,8 тыс. человек. Вирусы гриппа явились причиной ВП у 211 больных (11,6 %).

### 1.3.4. Вирусные гепатиты

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в 2018 г. составила – 2,3 на 100 тыс. населения, что на 68,05 % ниже, чем в 2017 г. (7,2 на 100 тыс. населения). По итогам 2018 г. уровень заболеваемости острыми вирусными гепатитами в Кемеровской области ниже заболеваемости по СФО на 44,4 % (4,14 на 100 тыс. населения) и на 47,3 % ниже, чем по Российской Федерации (4,86 на 100 тыс. населения).

В 2018 г. заболеваемость острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) среди совокупного населения области продолжает оставаться на низком уровне (рис. 98).

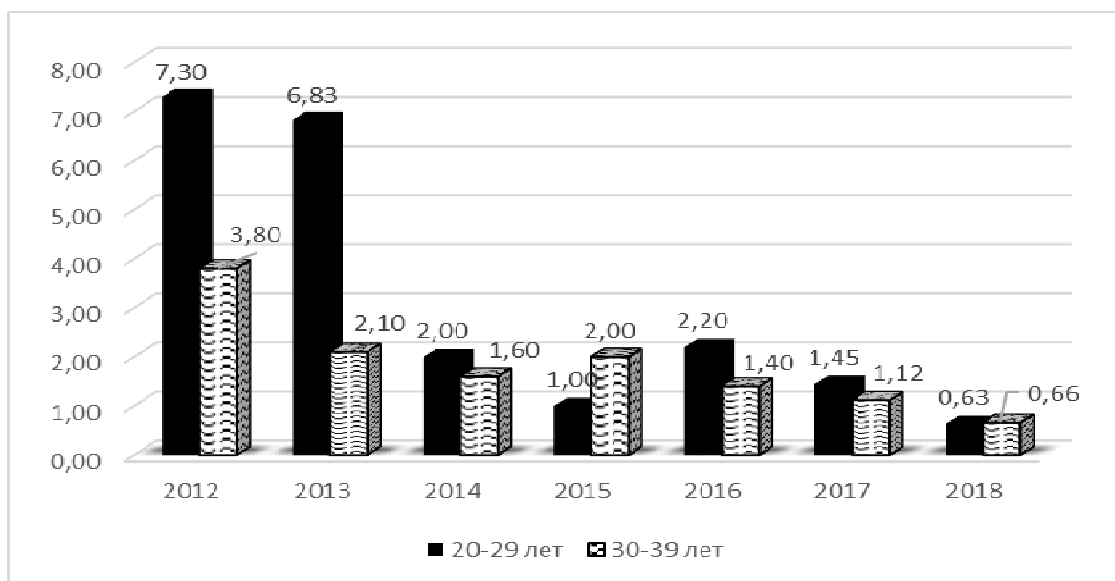


**Рис. 98.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом В и хроническим вирусным гепатитом В населения Кемеровской области в 2012–2018 гг., на 100 тыс. населения

В 2018 г. зарегистрировано 8 случаев ОВГВ, показатель заболеваемости составил 0,3 на 100 тыс. населения, что на 42,3 % ниже уровня заболеваемости 2017 г. (14 случаев, показатель заболеваемости – 0,52 на 100 тыс. населения) и в 2,43 раза ниже уровня заболеваемости 2014 г. (0,73 на 100 тыс. населения). Показатель заболеваемости ОВГВ в Кемеровской области ниже, чем по Российской Федерации, на 55,9 % (0,68 на 100 тыс. населения) и на 10,34 % ниже, чем по СФО (0,58 на 100 тыс. населения).

В возрастной структуре заболевших преобладают лица в возрасте 20–29 лет и 30–39 лет. Их удельный вес составляет 62,5 %. Интенсивные показатели в данных группах составляют соответственно 0,63 и 0,66 на 100 тыс. населения (рис. 99).





**Рис. 99.** Заболеваемость населения Кемеровской области острым вирусным гепатитом В в возрастных группах 20–29 лет и 30–39 лет в 2012–2018 гг.

Доля парентерального и полового пути передачи инфекции составляет 12,5 % и 75,0 % соответственно. По сравнению с 2017 г. повысился на 5,0 % и 25,0 % удельный вес парентерального и полового пути передачи соответственно. Удельный вес неустановленного пути передачи составил 12,5 %, что на 30,35 % ниже, чем в 2017 г. (42,85 %).

Показатель носительства вируса гепатита В в 2018 г. снизился на 22,96 % по сравнению с 2017 г. и составил 23,86 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 30,97 на 100 тыс. населения, в 2013 г. – 31,07 на 100 тыс. населения).

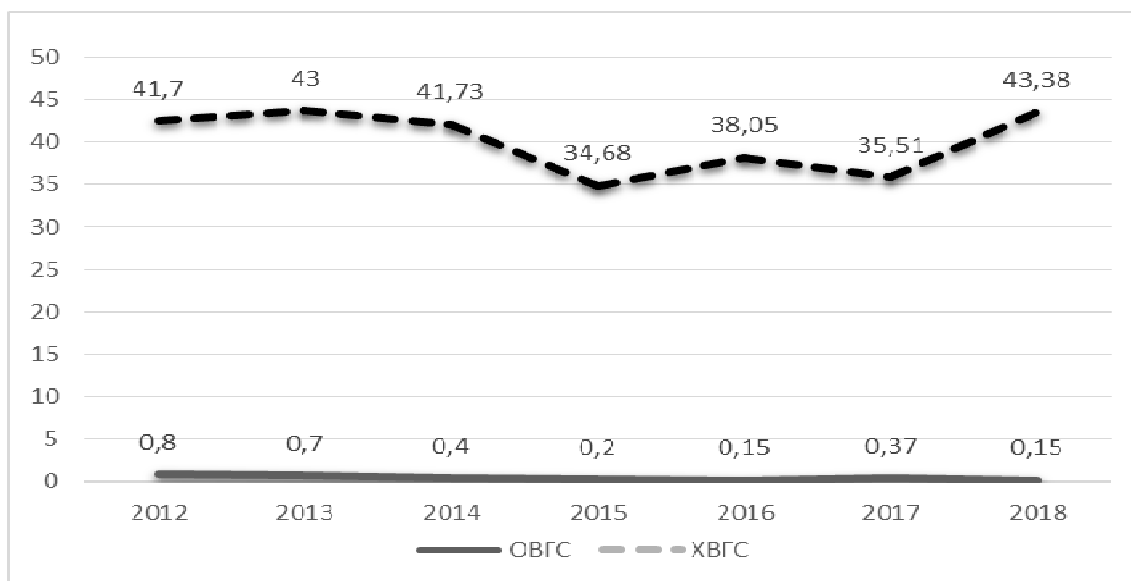
Уровень носительства вирусного гепатита В в Кемеровской области выше, чем в целом по Российской Федерации, в 2,7 раза (8,78 на 100 тыс. населения), и в 3,4 раза выше, чем по СФО (6,94 на 100 тыс. населения).

Охват детей прививками против ВГВ по достижении ими возраста 1 год составил 98,0 %. Охват взрослого населения в возрасте 18–35 лет прививками против ВГВ – 95 %. Доля привитых против гепатита В в возрасте 36–59 лет составила 84,0 %.

Охват прививками против ВГВ детей в возрасте до 17 лет составил 95–99 % в каждой возрастной группе.

Против вирусного гепатита В в 2018 г. привито 50,2 тыс. человек, в том числе 19,4 тыс. взрослых.

Уровень заболеваемости населения Кемеровской области острым вирусным гепатитом С в 2018 г. ниже, чем в 2017 г. в 2,46 раза, показатель заболеваемости составляет 0,15 на 100 тыс. населения (2017 г. – 0,37 на 100 тыс. населения, 2013 г. – 0,7 на 100 тыс. населения) (рис. 100).



**Рис. 100.** Заболеваемость острым вирусным гепатитом С и хроническим вирусным гепатитом С населения Кемеровской области в 2012–2018 гг., на 100 тыс. населения

По итогам 2018 г. уровень заболеваемости острым вирусным гепатитом С в Кемеровской области ниже, чем в Российской Федерации в 7,4 раза (1,11 на 100 тыс. населения) и в 5,1 раз ниже, чем по СФО (0,76 на 100 тыс. населения).

Возрастную структуру заболевших острым вирусным гепатитом С в 2018 г. составляют лица не только возрастных групп 20–29 лет и 30–39 лет, но и 40–49 лет, 50–59 лет (по 1 случаю в каждой из групп). Интенсивные показатели заболеваемости в указанных группах населения составляют соответственно 0,3; 0,22; 0,27; 0,27 на 100 тыс. населения.

На половой и парентеральный путь передачи приходится по 25,0 %.

В 2018 г. отмечается рост заболеваемости хроническими вирусными гепатитами населения Кемеровской области по сравнению с 2017 г. на 20,4 %.

Всего на диспансерном учете находится 30564 больных с диагнозом хронический вирусный гепатит, в том числе 2781 человек получают лечение.

В общей структуре хронических вирусных гепатитов 80,56 % составляет хронический гепатит С (2017 г. – 79,4 %), на долю хронического гепатита В приходится 19,16 % (2017 г. – 20,3 %).

Показатель заболеваемости в 2018 г. хроническим вирусным гепатитом В составил 10,32 на 100 тыс. населения, что на 12,0 % выше, чем в 2017 г. (2017 г. – 9,08 на 100 тыс. населения) и аналогичен уровню заболеваемости 2014 г. (10,35 на 100 тыс. населения).

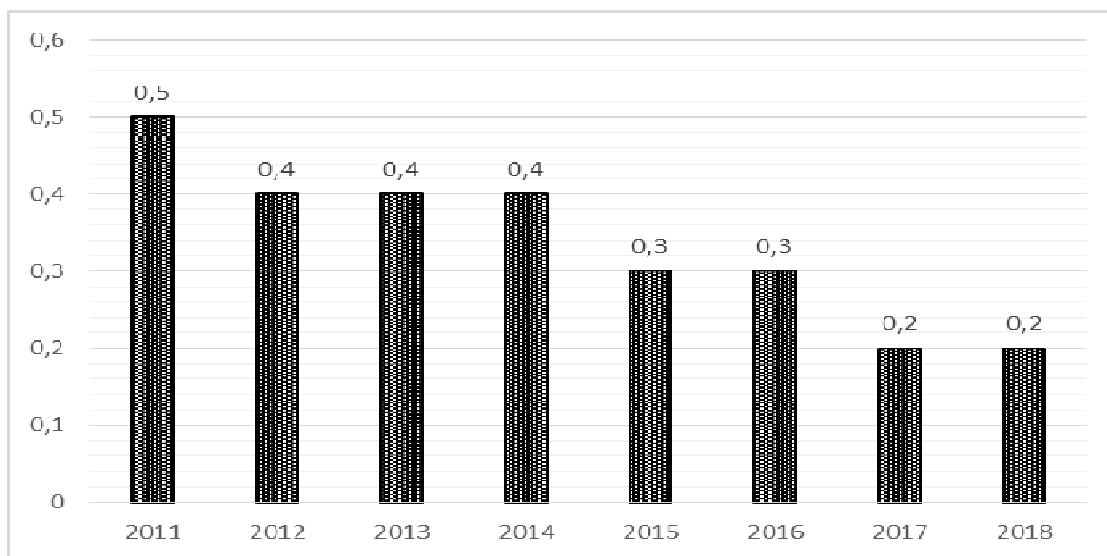
Уровень заболеваемости хроническим гепатитом В в Кемеровской области на 11,2 % выше, чем в Российской Федерации (9,28 на 100 тыс. населения) и в 4,7 раза ниже, чем по СФО (47,39 на 100 тыс. населения).

В 2018 г. заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С относительно 2017 г. выше на 22,16 % и составила 43,38 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 35,51 на 100 тыс. населения) и на 16,9 % ниже, чем в 2014 г.

Заболеваемость хроническим вирусным гепатитом С в Кемеровской области в 2018 г. выше, чем в целом в Российской Федерации на 32,5 % (32,73 на 100 тыс. населения) и выше на 16,86 % уровня заболеваемости в Сибирском федеральном округе (37,12 на 100 тыс. населения).

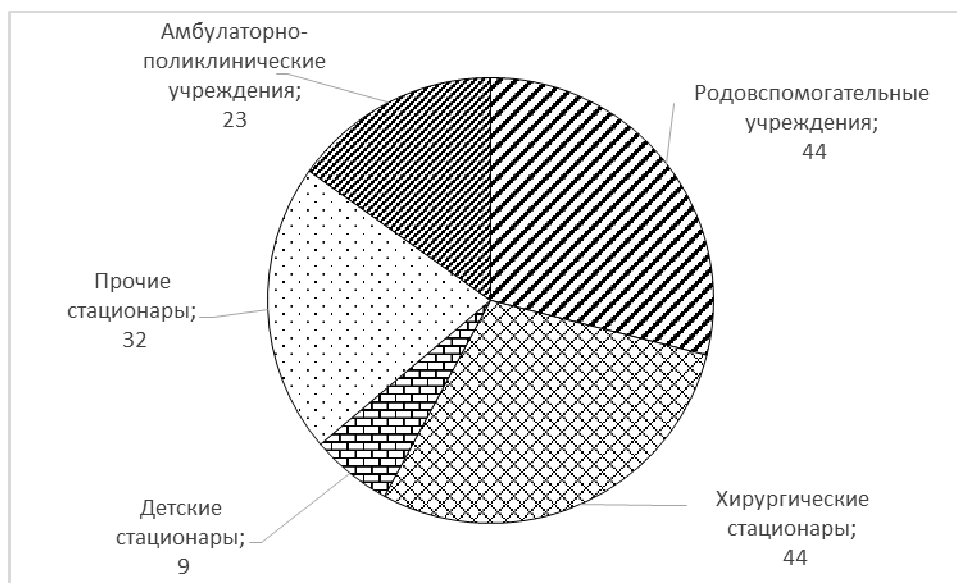
### 1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2018 г. в МО Кемеровской области зарегистрировано 152 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП), что на 2,63 % больше, чем в 2017 г. (148 случаев) и на 28,6 % меньше, чем в 2014 г. (213 случаев). Показатель заболеваемости ИСМП составил 0,2 на 1000 пациентов (2017 г. – 0,2 на 1000 пациентов, 2016 г. – 0,3 на 1000 пациентов, 2015 г. – 0,3 на 1000 пациентов, 2014 г. – 0,4 на 1000 пациентов, 2013 г. – 0,4 на 1000 пациентов) (рис. 101).



**Рис. 101.** Динамика заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в Кемеровской области в 2011–2018 гг., на 1000 пролеченных больных

В 2018 г. наибольший удельный вес случаев ИСМП зарегистрирован в учреждениях родовспоможения – 28,9 % (2017 г. – 44,6 %, 2014 г. – 40,8 %) и в хирургических стационарах, на их долю также приходится – 28,9 % (2017 г. – 20,3 %, 2014 г. – 25,8 %). На долю ИСМП в прочих стационарах в 2018 г. пришлось – 21 % от всех зарегистрированных случаев ИСМП (32 случая), что на 11,0 % больше, чем в 2017 г. (15 случаев). В детских стационарах зарегистрировано 9 случаев, что составляет 5,9 % от всех зарегистрированных случаев ИСМП (2017 г. – 16,9 % – 25 случаев, 2014 г. – 8,5 % – 18 случаев) (рис. 102).



**Рис. 102.** Удельный вес ИСМП, зарегистрированных за 2018 г. в профильных медицинских организациях Кемеровской области, абс. число

В общей структуре ИСМП в 2018 г. на первое место вышли острые кишечные инфекции – 19,7 % – 30 случаев (2017 г. – 18,9 %, 2014 г. – 7,98 %), на втором месте постинъекционные инфекции – 19,07 % – 29 случаев (2017 г. – 17,6 %, 2014 г. – 22,0 %). На долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) среди родильниц приходится 18,4 % – 28 случаев (2017 г. – 31,1 %, 2014 г. – 23,0 %). Инфекции нижних дыхательных путей (пневмонии) составляют 17,1 % – 26 случаев (2017 г. – 8,1 %, 2014 г. – 7,98 %). Доля послеоперационных инфекций составляет – 15,1 % (2017 г. – 12,83 %, 2014 г. – 17,4 %). ГСИ среди новорожденных зарегистрированы в 7,8 % (2017 г. – 10,8 %, 2014 г. – 16,0 %). На другие инфекционные заболевания приходится 2,6 % (4 случая). Случаев заболевания инфекциями мочевыводящих путей в 2018 г. не зарегистрировано.

В 2018 г. среди новорожденных детей зарегистрировано 12 случаев ГСИ, показатель заболеваемости составил 0,4 на 1000 родившихся живыми детей, что на 28,6 % ниже, чем в 2017 г. (0,56 на 1000 родившихся живыми детей) и на 55,6 % ниже, чем в 2014 г. (0,9 на 1000 родившихся живыми детей).

Регистрируется высокий уровень внутриутробных инфекций среди новорожденных (ВУИ). В 2018 г. зарегистрировано 267 случаев, что на 28,8 % меньше, чем в 2017 г. (354 случая) и на 48,15 % ниже, чем в 2014 г. (515 случаев). Соотношение ГСИ и ВУИ среди новорожденных детей составляет – 1:22, что на уровне 2017 г., но в 1,6 раза больше, чем в 2013 г.

В 2018 г. среди родильниц зарегистрировано 28 случаев ГСИ, показатель составил 0,99 на 1000 родов, что на 21,4 % ниже, чем в 2017 г. (2014 г. – 1,4 на 1000 родов).

Уровень заболеваемости инфекциями области хирургического вмешательства последние 7 лет составляет 0,1 на 1000 прооперированных пациентов (2018 г. – 23 случая, 2017 г. – 19 случаев, 2016 г. – 28 случаев, 2015 г. – 26 случаев, 2014 г. – 37 случаев).

### 1.3.6. Острые кишечные инфекции

На протяжении пяти лет (2014–2018 гг.) в Кемеровской области не регистрируется случаев заболевания брюшным тифом. Последний случай в 2012 г., показатель 0,1 на 100 тыс. населения.

В 2018 г. в г. Зеленогорск Крапивинского района Кемеровской области зарегистрирован 1 случай заболевания паратифом А, показатель – 0,04 на 100 тыс. населения.

В 2018 г. в Кемеровской области сохраняется снижение уровня заболеваемости сальмонеллезами. Показатель заболеваемости составил 24,3 на 100 тыс. населения, что на 29,9 % ниже, чем в 2017 г. (34,7 на 100 тыс. населения) и на 38,6 % ниже, чем в 2014 г. (39,6 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости сальмонеллезными инфекциями в Кемеровской области в 2018 г. на 6,0 % выше, чем по Российской Федерации (22,9 на 100 тыс. населения) и на 10,3 % ниже заболеваемости по СФО (27,1 на 100 тыс. населения) (рис.103).



**Рис. 103.** Заболеваемость сальмонеллезом населения Кемеровской области и Российской Федерации в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

Показатель заболеваемости сальмонеллезами детей в возрасте до 14 лет составил в 2018 г. 72,7 на 100 тыс. детского населения, что на 24,1 % ниже, чем в 2017 г. (97,9 на 100 тыс. населения), и на 34,9 % ниже, чем в 2014 г. (111,8 на 100 тыс. населения) (рис. 104).

Снижение заболеваемости сальмонеллезом в 2018 г. сохраняется во всех возрастных группах населения. Максимальное снижение на 61,8 % регистрировалось в возрастной группе 15–17 лет. У детей в возрасте 1–2 лет снижение заболеваемости составило 17,2 %. На 26,6 % снизился уровень заболеваемости сальмонеллезами у детей в возрасте от 3 до 6 лет. На 26,0 % снизился уровень заболеваемости у детей 7–14 лет.

В этиологической структуре сальмонеллезом доминирующую роль по-прежнему сохраняют сальмонеллы группы Д (*Salmonella enteritidis*). Вместе с тем, удельный вес их ежегодно снижается, в 2018 г. удельный вес сальмонелл группы Д составил 82,3 % от всех зарегистрированных случаев сальмонеллезом против 85,5 % в 2014 г. Увеличивается доля сальмонеллезных инфекций, вызванных сальмонеллами группы С, удельный вес их в 2018 г. составил 10,7 % против 3,5 % в 2014 г. На сальмонеллы группы В в 2018 г. приходится – 6,7 % (2014 г. – 6,9 %), прочие сальмонеллезные инфекции составляют 0,3 %.

По-прежнему основным путем передачи инфекции является пищевой, ведущий

фактор передачи – продукция птицеводства (мясо птицы, яйцепродукты).



**Рис. 104.** Заболеваемость сальмонеллезными инфекциями населения Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

В 2018 г. в Кемеровской области сохраняется снижение уровня заболеваемости дизентерией, зарегистрировано 54 случая, показатель составил 2,0 на 100 тыс. населения, что на 53,7 % ниже, чем в 2017 г. (4,3 на 100 тыс. населения), и на 62,2 % ниже, чем в 2014 г. (5,3 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости дизентерией в Кемеровской области в 2018 г. на 62,3 % ниже, чем в Российской Федерации (5,3 на 100 тыс. населения) и на 52,4 % ниже заболеваемости по СФО (4,2 на 100 тыс. населения) (рис. 105).



**Рис.105.** Заболеваемость дизентерией населения Кемеровской области и Российской Федерации в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

В 2018 г. 100 % случаев заболевания дизентерией подтверждены бактериологически (2017 г. – 98,2 %, в 2014 г. – 73,6 %).

Удельный вес заболеваний дизентерией, обусловленных шигеллами Зонне, уменьшился и составил 42,6 % (2017 г. – 60,7 %, 2014 г. – 46,2 %). Удельный вес шигеллы Флекснера увеличился и составил в 2018 г. 57,4 % (2017 г. – 37,6 %, 2014 г. – 53,8 %).

Показатель заболеваемости дизентерией детей в возрасте до 14 лет составил в 2018 г. 8,2 на 100 тыс. детского населения, что на 51,1 % ниже, чем в 2017 г. (16,7 на 100 тыс. населения), и на 58,2 % ниже, чем в 2014 г. (19,6 на 100 тыс. населения) (рис. 106).



**Рис. 106.** Заболеваемость дизентерией населения Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

Таблица 144

**Территории Кемеровской области с высоким уровнем заболеваемости дизентерией в 2018 г., на 100 тыс. населения**

Административная территория	Показатель заболеваемости, на 100 тыс. населения
Кемеровская область	2,0
г. Гурьевск	7,5
г. Мыски	13,8
г. Осинники	4,2
г. Таштагол	3,8
Новокузнецкий район	5,9
Яшкинский район	14,4
Чебулинский район	69,1

На территории 5 муниципальных образований Кемеровской области уровень заболеваемости дизентерией превышает областной показатель в 1,9–34,5 раза и составляет 3,8–69,1 на 100 тыс. населения (табл. 144).

В 2018 г. показатель заболеваемости ОКИ в Кемеровской области составил 623,3 на 100 тыс. населения, что на 4,5 % выше показателя 2017 г. – 596,5 на 100 тыс. населения. В структуре ОКИ по-прежнему более половины случаев заболеваний составляют ОКИ неустановленной этиологии (55,2 %). Дизентерия и ОКИ с установленным возбудителем составляют 44,8 % (табл. 145).

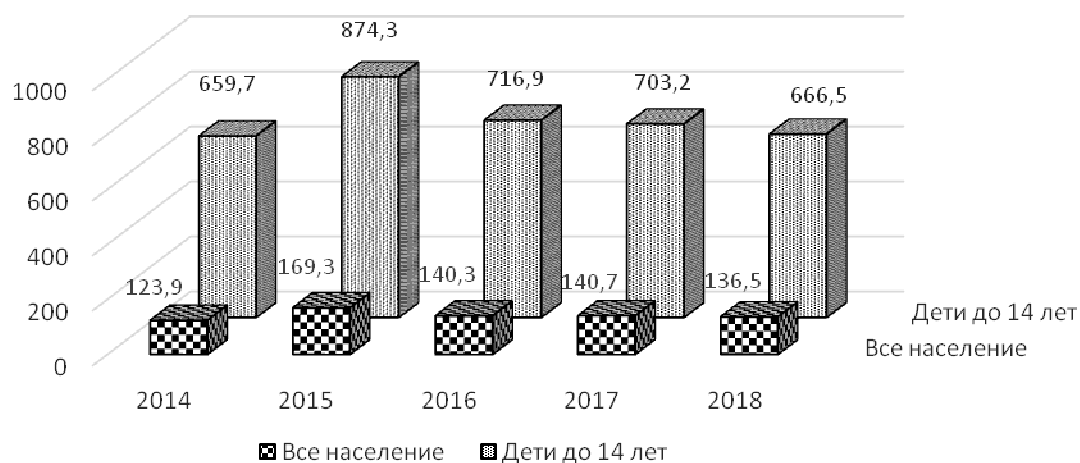
По сравнению с 2017 г. заболеваемость ОКИ с установленным возбудителем уменьшилась на 2,2 % и составила 277,1 на 100 тыс. населения, что на 54,6 % выше среднего показателя по Российской Федерации (179,2 на 100 тыс. населения) и на 33,6 % выше уровня заболеваемости в Сибирском федеральном округе (207,4 на 100 тыс. населения).

**Структура и показатели заболеваемости острыми кишечными инфекциями  
в Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения**

Нозологическая форма	2014	2015	2016	2017	2018
Сумма ОКИ	608,0	685,2	645,2	596,5	623,3
Дизентерия	5,3	19,3	8,94	4,3	2,0
Удельный вес дизентерии в сумме ОКИ, %	0,8	2,8	1,4	0,7	0,3
ОКИ с установленным возбудителем	263,5	311,5	291,6	278,0	277,1
Удельный вес ОКИ с установленным возбудителем в сумме ОКИ, %	43,3	45,4	45,2	46,6	44,4
ОКИ с неустановленным возбудителем	339,2	354,5	344,6	314,2	344,2
Удельный вес ОКИ с неустановленным возбудителем в сумме ОКИ, %	55,7	51,7	53,4	55,1	55,2

В структуре ОКИ с установленным возбудителем ежегодно увеличивается доля вирусных инфекций, в 2018 г. их удельный вес составил 69,8 % (2017 г. – 58,2 %, 2014 г. – 53,8 %).

Уровень заболеваемости ОКИ вирусной этиологии по-прежнему определяют ротавирусы, их удельный вес в 2018 г. составил 70,5 % (2017 г. – 86,9 %, 2014 г. – 99,1 %). За 2018 г. зарегистрировано 3679 случаев заболеваний ротавирусной инфекцией, интенсивный показатель составил 136,5 на 100 тыс. населения, что на 3,0 % ниже, чем в 2017 г. (140,7 на 100 тыс. населения), и на 16,1 % выше, чем в 2014 г. (рис. 107).



**Рис. 107.** Динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

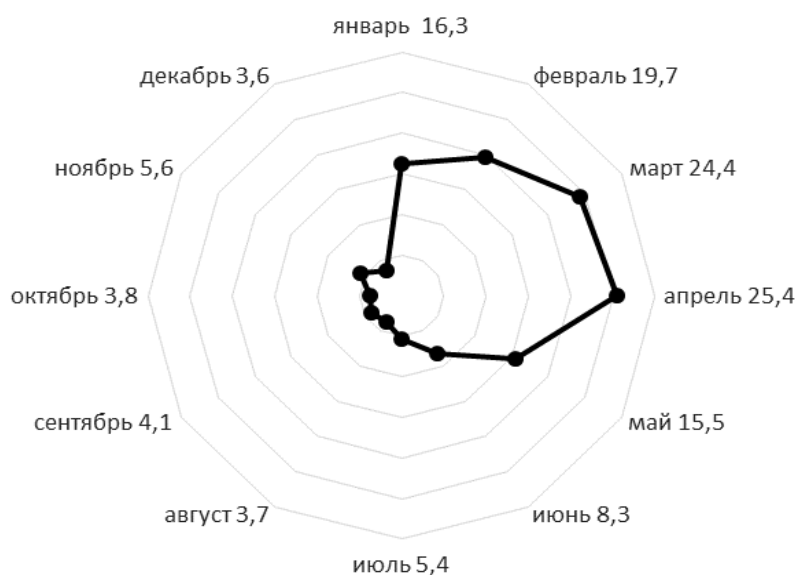
Превышение среднеобластного уровня заболеваемости ротавирусной инфекцией в



показателях на 100 тыс. населения отмечается в гг. Кемерово – 181,0, Киселевск – 172,8, Междуреченск – 190,9, Прокопьевск – 160,8, Юрга – 178,6; районах: Прокопьевском – 152,4, Тисульском – 172,2, Чебулинском – 283,5.

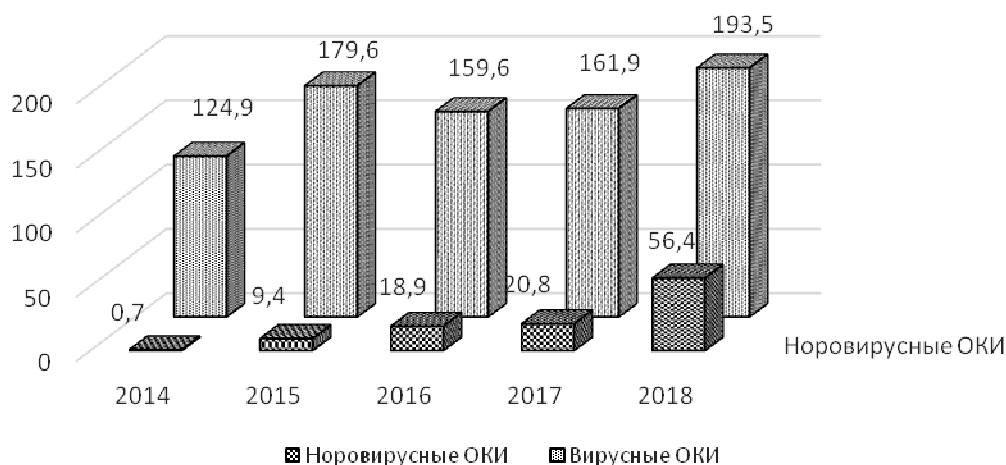
Показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией детей в возрасте до 14 лет составил в 2018 г. 666,5 на 100 тыс. населения, что на 5,2 % ниже, чем в 2017 г. В структуре больных ротавирусной инфекцией дети в возрасте до 14 лет составляют 90,7 %. Самый высокий уровень заболеваемости регистрируется у детей в возрасте до 1 года и в возрасте от 1 года до 2 лет. Показатель заболеваемости в данных возрастных группах составил 2320,4 и 1961,5 на 100 тыс. населения соответственно, что на 4,8 % и 8,4 % ниже, чем в 2017 г.

В 2018 г. для заболеваемости ротавирусной инфекцией характерна зимне-весенняя сезонность. Наибольшие показатели заболеваемости наблюдаются в весенние месяцы – апрель (25,4 на 100 тыс. населения), март (24,4 на 100 тыс. населения). Наименьшие показатели заболеваемости отмечаются в августе – 3,7 на 100 тыс. населения, декабре – 3,6 на 100 тыс. населения (рис. 108).



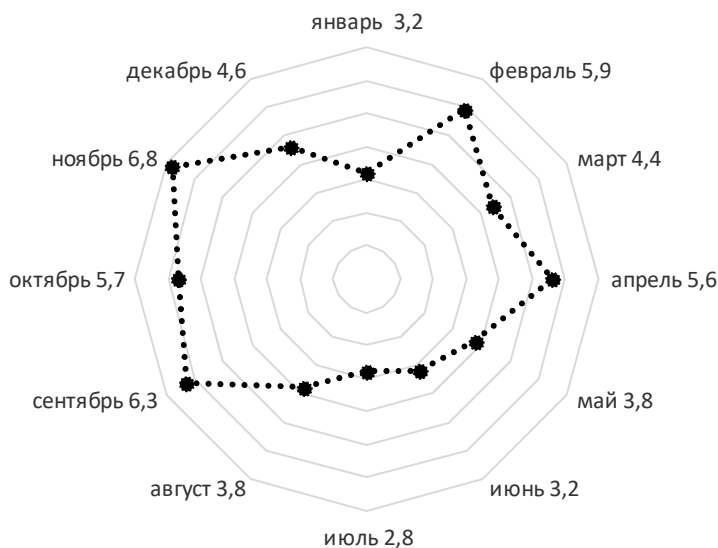
**Рис. 108.** Месячная динамика заболеваемости ротавирусной инфекцией в Кемеровской области в 2018 г., на 100 тыс. населения

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрирован рост заболеваемости норовирусными инфекциями. Зарегистрировано 1519 больных, показатель на 100 тыс. населения составил 56,4, что в 2,7 раза больше, чем в 2017 г. – 20,8 на 100 тысяч населения. В 2014 г. зарегистрировано 19 случаев норовирусной инфекции (0,7 на 100 тыс. населения) (рис. 109). В возрастной структуре заболеваемости норовирусными инфекциями 85,6 % (1301 случай) составили дети до 14 лет.



**Рис. 109.** Заболеваемость норовирусной инфекцией в Кемеровской области в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

Для заболеваемости норовирусными инфекциями в 2018 г. характерна осенне-зимняя сезонность. Наибольшие показатели заболеваемости зарегистрированы в сентябре – 6,3 на 100 тыс. населения, ноябре – 6,8 на 100 тыс. населения. Наименьшие показатели отмечаются в летние месяцы – июль (2,8 на 100 тыс. населения), июнь (3,2 на 100 тыс. населения) (рис. 110).

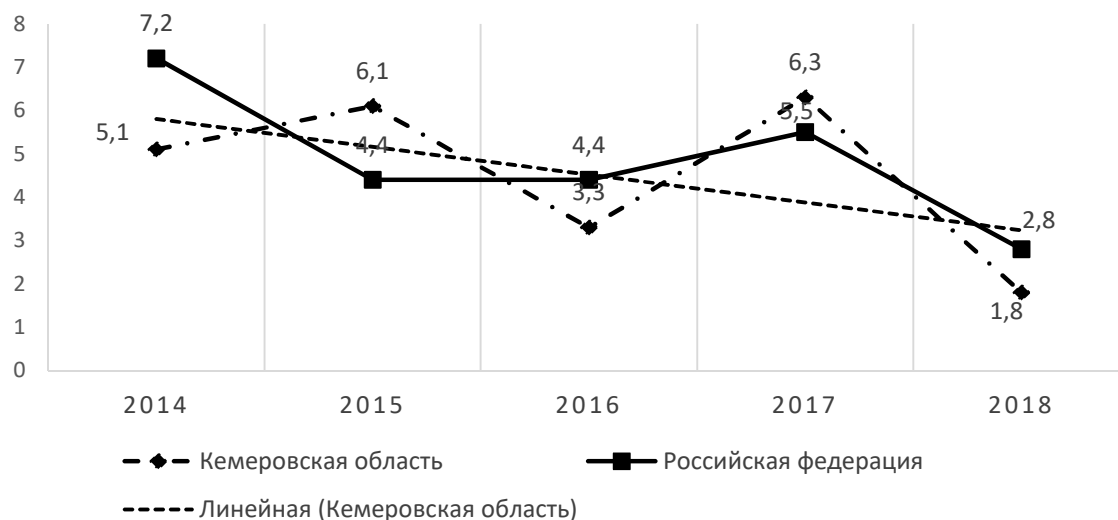


**Рис. 110.** Месячная динамика заболеваемости норовирусной инфекцией в Кемеровской области в 2018 г., на 100 тыс. населения

Заболеваемость ОКИ неустановленной этиологии в Кемеровской области в 2018 г. увеличилась на 9,5 % и составила 344,2 на 100 тыс. населения, что на 1,3 % ниже, чем в

Российской Федерации (348,87 на 100 тыс. населения) и на 5,6 % ниже, чем в СФО (364,8 на 100 тыс. населения).

В 2018 г. заболеваемость вирусным гепатитом А (ВГА) зарегистрирована на уровне 1,8 на 100 тыс. населения, что ниже на 71,4 % показателя 2017 г. (6,3 на 100 тыс. населения). Уровень заболеваемости вирусным гепатитом А в Кемеровской области в 2018 г. на 35,7 % ниже среднего показателя по Российской Федерации (2,8 на 100 тыс. населения) (рис. 111) и на 7,7 % выше показателя заболеваемости в СФО (2,6 на 100 тыс. населения).



**Рис. 111.** Заболеваемость ВГА в Кемеровской области по сравнению с заболеваемостью в Российской Федерации в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

Превышение среднеобластного уровня заболеваемости ВГА в 2018 г. зарегистрировано на 11 административных территориях Кемеровской области: гг. Гурьевск, Киселевск, Мыски, Осинники, Прокопьевск, Тайга, Юрга, районы: Промышленновский, Тисульский, Топкинский, Тяжинский (рис. 112).



**Рис. 112.** Административные территории Кемеровской области с высоким уровнем

заболеваемости ВГА в 2018 г., на 100 тыс. населения

Диагноз ВГА в 100 % случаев подтвержден лабораторными методами исследований.

В возрастной структуре больных ВГА в 2018 г. уменьшился удельный вес детей в возрасте до 14 лет и составил 33,3 % против 37,6 % в 2017 г., зарегистрировано 16 больных, показатель заболеваемости – 3,2 (2017 г. – 12,8) на 100 тыс. детского населения. Наибольший показатель заболеваемости зарегистрирован среди детей в возрасте 3–6 лет – 6,9 на 100 тыс. населения.

С целью предупреждения распространения заболеваний ВГА в Кемеровской области проводится вакцинация против вирусного гепатита А декретированных контингентов населения, детей в организованных коллективах, контактных лиц в очагах. Всего в 2018 г. вакцинировано 2517 человек, в том числе 2151 (85,5 %) детей (2017 г. – 7965 человек).

### **1.3.7. Вспышки инфекционных болезней. Причины. Принятые меры.**

В Кемеровской области в 2018 г. количество групповых заболеваний увеличилось на 53,3 %. Зарегистрировано 23 случая групповых заболеваний с общим числом пострадавших 168 человек, из них 148 – дети в возрасте до 17 лет. В 2017 г. в Кемеровской области зарегистрировано 15 случаев групповых заболеваний с общим числом пострадавших 144 человека, из них 123 – дети в возрасте до 17 лет.

Среди зарегистрированных случаев групповых заболеваний в 2018 г. – 22 с фекально-оральным механизмом передачи, 1 вспышка – с аэрозольным механизмом передачи.

По характеру вспышек в 20 (86,9 %) очагах имела место реализация контактно-бытового пути передачи инфекции, в 2-х (8,7 %) очагах – пищевой путь, 1 ситуация (4,3 %) с реализацией воздушно-капельного пути.

Случаи групповых заболеваний в 39,1 % (9) обусловлены норовирусами; в 21,7 % (5) – ротавирусами; в 17,4 % (4) вспышка вызвана микст-инфекцией (возбудители – ротавирус, норовирус); 4,3 % (1) – энтеровирусная инфекция; 4,3 % (1) – *Staphylococcus aureus*; 4,3 % (1) – внебольничная пневмония, обусловленная сочетанием различных видов возбудителей, в т.ч. аденовирус, *Streptococcus pneumoniae*, *Streptococcus haemolyticus*; в 8,7 % (2) случаев возбудитель установить не удалось. Этиологическая расшифровка обеспечена в 91,3 % зарегистрированных эпидемических очагов.

Групповые заболевания в 91,3 % (21) зарегистрированы в детских и подростковых организациях, 4,3 % (1) – среди населения, (1) – случай групповых заболеваний зарегистрирован в лечебно-профилактическом учреждении.

Основными причинами формирования очагов групповой заболеваемости с большим числом пострадавших по-прежнему являются нарушения санитарно-противоэпидемического режима, нарушения технологии приготовления блюд и условий хранения готовой продукции. Распространению заболеваний способствует отсутствие изоляции заболевших детей, прием детей в образовательные организации без медицинских справок о перенесенном заболевании, несвоевременное информирование ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» о возникновении случаев инфекционных заболеваний и, как следствие, отсутствие своевременно проведенных противоэпидемических мероприятий, нарушение дезинфекционного режима.

Во всех случаях проведены эпидемиологические расследования. По их результатам привлечены к административной ответственности в виде штрафов по ст. 6.3 КоАП РФ, ст. 6.4 КоАП РФ, ст. 6.6 КоАП РФ, ч.1, ч. 2 ст. 6.7 КоАП РФ юридические, должностные лица, индивидуальные предприниматели и граждане на общую сумму 494,7 тыс.

руб.. В отношении 4 организаций составлены протоколы о временном запрете деятельности. В ходе проведения расследований временно отстранены от работы 31 лицо.

### 1.3.8. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни, актуальные для территории Кемеровской области. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

В Кемеровской области эпидемиологическая ситуация по природно-очаговым и зооантропонозным инфекциям сохраняется стабильной. Отмечалось проявление активности природных очагов туляремии. Отсутствовали случаи заболеваний среди населения туляремией, лептоспирозом, бруцеллезом, сибирской язвой, бешенством, лихорадкой Западного Нила (табл. 146).

Таблица 146  
Заболееваемость природно-очаговыми и зооантропонозными инфекциями в Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Нозологические формы	2014		2015		2016		2017		2018	
	Число случаев, чел.	на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	на 100 тыс. населения
Бруцеллез	0	0	0	0	2	0,07	0	0	0	0
Туляремия	1	0,04	4	0,15	2	0,07	0	0	0	0
Сибирская язва	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Бешенство	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Лептоспироз	5	0,18	5	0,18	1	0,04	1	0,04	0	0
Лихорадка Западного Нила	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

#### Бешенство

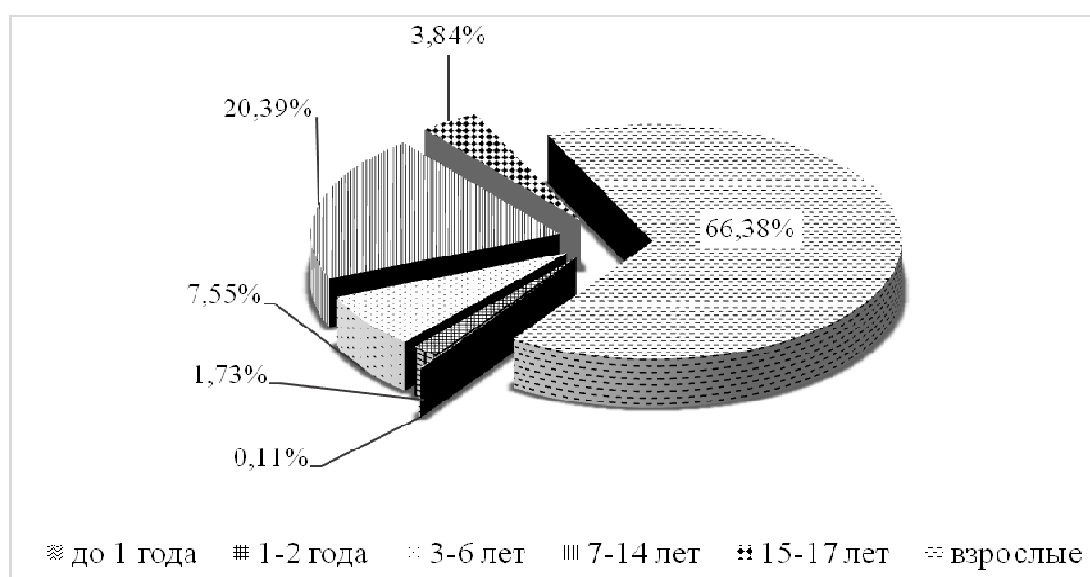
На территории Кемеровской области в 2018 г. случаев заболевания бешенством среди населения не зарегистрировано.

В 2018 г. от укусов животными пострадало 8220 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 305,0. Количество пострадавших от укусов животными осталось на уровне прошлого года (2017 г. – 8042 человека, показатель на 100 тыс. населения – 296,9, 2016 г. – 8141 человек, показатель на 100 тыс. населения – 299,6) (табл. 147).

Среди пострадавших от укусов животными зарегистрированы дети всех возрастов, в т. ч. дети до 1 года – 9 случаев, показатель на 100 тыс. населения – 31,98 (от 1 до 2 лет – 142 случая, показатель на 100 тыс. – 214,8, от 3 до 6 лет – 621 случай, показатель на 100 тыс. – 430,2, от 7 до 14 лет – 1676 случаев, показатель на 100 тыс. – 640,0, от 15 до 17 лет – 316 случаев, показатель на 100 тыс. – 386,3 (рис. 113).

**Количество пострадавших от укусов животными в Кемеровской области в сравнении с Российской Федерацией в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения**

Год	Кемеровская область		Российская Федерация		% +/-
	Число случаев, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	Число случаев, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	
2014	8419	307,9	<b>366030</b>	<b>255,6</b>	+20,5
2015	8508	312,2	<b>392215</b>	<b>268,9</b>	+16,1
2016	8141	299,6	<b>380664</b>	<b>260,6</b>	+13,0
2017	8042	296,9	<b>379395</b>	<b>259,14</b>	+12,7
2018	8220	305,0	<b>385186</b>	<b>262,6</b>	+13,9



**Рис. 113.** Возрастная структура пострадавших от укусов животными в Кемеровской области в 2018 г., %

Зарегистрировано 4826 пострадавших от укусов домашними и сельскохозяйственными животными, что составило 58,71 % от общего числа обратившихся за антирабической помощью (2017 г. – 4803, что составило 59,72 %, 2016 г. – 4799, что составило 58,9 %), 3264 человека пострадали от укусов бродячими животными, что составило 39,71 % от общего числа обратившихся за антирабической помощью (2017 г. – 3088 пострадавших, что составило 38,4 %, 2016 г. – 3215 пострадавших, что составило 39,49 %). Все показатели остались на уровне прошлого года. От укусов дикими животными в 2018 г. пострадало 130 человек, что составило 1,58 %. Это на 13,5 % меньше по сравнению с прошлым годом (2017 г. – 151 пострадавший – 1,88 %, 2016 г. – 127 пострадавших – 1,56 %).

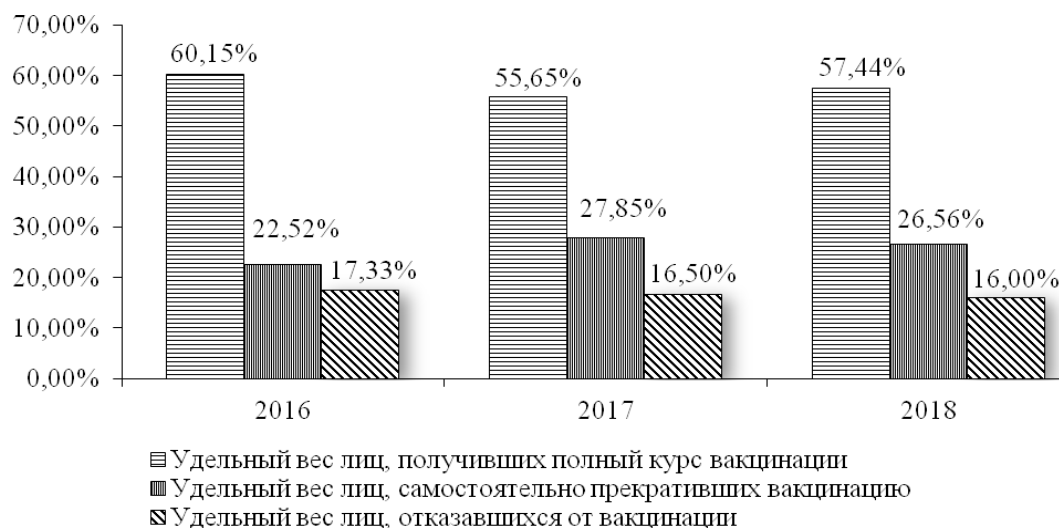
В 2018 г. в МО Кемеровской области назначено специфическое антирабическое лечение 7918 пострадавшим, что составило 96,33 % от общего числа обратившихся за антирабической помощью. Это на 9,36 % больше по сравнению с прошлым годом (2017 г. – 7177 человек, что составило 89,24 %, 2016 г. – 7150 человек, 87,8 %). Полный курс вакцинации получили 4548 человек, что составило 57,44 % от общего числа назначенных на вакцинацию (2017 г. вакцинировано 3994 человека – 55,65 %, 2016 г. вакцинировано 4301 человек – 60,15 %).

Удельный вес отказов из числа назначенных прививок остался на уровне прошлого года и составил 16,0 % – 1267 человек (2017 г. – 16,5 % – 1184 человека, 2016 г. – 17,33 % – 1239 человек).

Удельный вес лиц, отказавшихся от вакцинации, превышает среднеобластной показатель (16,0 %) в гг. Новокузнецк (29,4 %), Киселевск (28,3 %), Мыски (22,9 %); районах Новокузнецком (38,8 %), Прокопьевском (19,2 %), Кемеровском (18,0 %).

Удельный вес самостоятельно прекративших курс вакцинации остался на уровне прошлого года и составил 26,56 % – 2103 человека (2017 г. – 27,85 % – 1999 человек, 2016 г. – 22,52 % – 1610 человек).

Удельный вес лиц, самостоятельно прекративших вакцинацию, превышает среднеобластной показатель (26,56 %) в гг. Анжеро-Судженск (40,4 %), Новокузнецк (34,7 %), Мариинск (34,7 %), Кемерово (34,4 %), Ленинск-Кузнецкий (31,9 %), районах Промышленновском (45,3 %), Крапивинском (40,3 %), Ленинск-Кузнецком (40,0 %), Новокузнецком (39,8 %), Ижморском (37,5 %), Чебулинском (35,1 %), Яшкинском (31,6 %) (рис. 114).



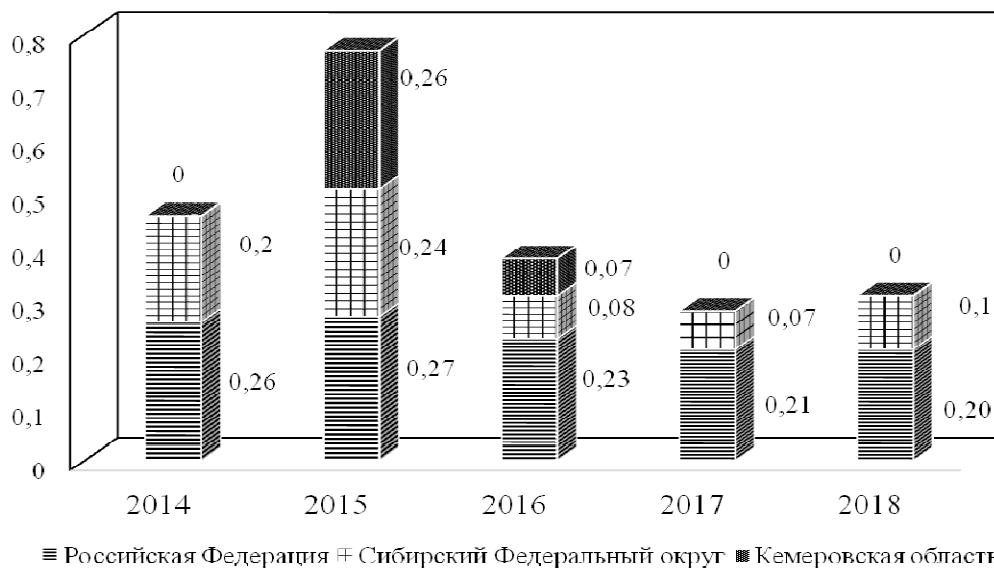
**Рис. 114.** Оказание антирабической помощи населению Кемеровской области в 2016–2018 гг., %

В 2018 г. получили комбинированное антирабическое лечение (антирабический иммуноглобулин + антирабическая вакцина) 288 человек, что в 1,75 раза больше по сравнению с прошлым годом (2017 г. – 165, 2016 г. – 193).

Против бешенства с профилактической целью на территории Кемеровской области проводится иммунизация лиц, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства (охотники, ветеринары, лица, занимающиеся отловом безнадзорных животных). В 2018 г. вакцинировано 170 человек (2017 г. – 184, 2016 г. – 122). План иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям против бешенства по вакцинации выполнен на 100 %, по ревакцинации – на 100 %.

### Бруцеллез

В 2018 г. случаев заболевания бруцеллезом среди населения Кемеровской области не зарегистрировано (2017 г. случаев заболевания бруцеллезом не зарегистрировано, 2016 г. зарегистрировано 2 случая, показатель на 100 тыс. населения составил 0,07) (рис. 115).



**Рис. 115.** Заболеваемость бруцеллезом в Кемеровской области в 2014–2018 гг. в сравнении с Сибирским федеральным округом и Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

Профилактические прививки против бруцеллеза населению Кемеровской области не проводятся, так как на территории области не регистрируются случаи бруцеллеза козье-овечьего вида среди животных.

### **Лихорадка Западного Нила, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом**

Случаев заболевания лихорадкой Западного Нила (ЛЗН), геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС) среди населения Кемеровской области в период 2014–2018 гг. не зарегистрировано.

С целью определения циркуляции вируса ЛЗН в природе, изучения численности популяций переносчиков, определения уровня их инфицированности в 2018 г. на 15 административных территориях Кемеровской области организованы мониторинговые исследования. За 2018 г. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» исследовано 400 экземпляров клещей, 200 экземпляров комаров на наличие РНК вируса ЛЗН (за 2017 г. исследовано 400 экземпляров клещей, 200 экземпляров комаров на наличие РНК вируса ЛЗН, за 2016 г. исследовано 480 клещей, 305 комаров на наличие РНК вируса ЛЗН). РНК вируса ЛЗН в пробах клещей и комаров не обнаружено. При исследовании 300 сывороток крови от здоровых людей на наличие антител в 39 пробах выявлены IgG-антитела к вирусу ЛЗН в разведении 1:100, что составило 13,0 % (2017 г. – 300 сывороток крови от людей, в 46 пробах определены антитела класса IgG–антитела к вирусу ЛЗН – 15,33 %; 2016 г. – 320 сывороток крови от людей, в 59 пробах определены антитела класса IgG к вирусу ЛЗН – 18,44 %), что свидетельствует о циркуляции вируса ЛЗН на территории Кемеровской области.

В 2018 г. на наличие антигена вируса ГЛПС исследовано 450 иксодовых клещей и 50 проб суспензий органов мелких млекопитающих, антиген вируса ГЛПС не обнаружен. С целью выявления наличия антител к ГЛПС у населения Кемеровской области исследовано 300 сывороток крови от людей, в 9 пробах обнаружены антитела к вирусу ГЛПС в разведении 1:100, что составило 2,8 %.

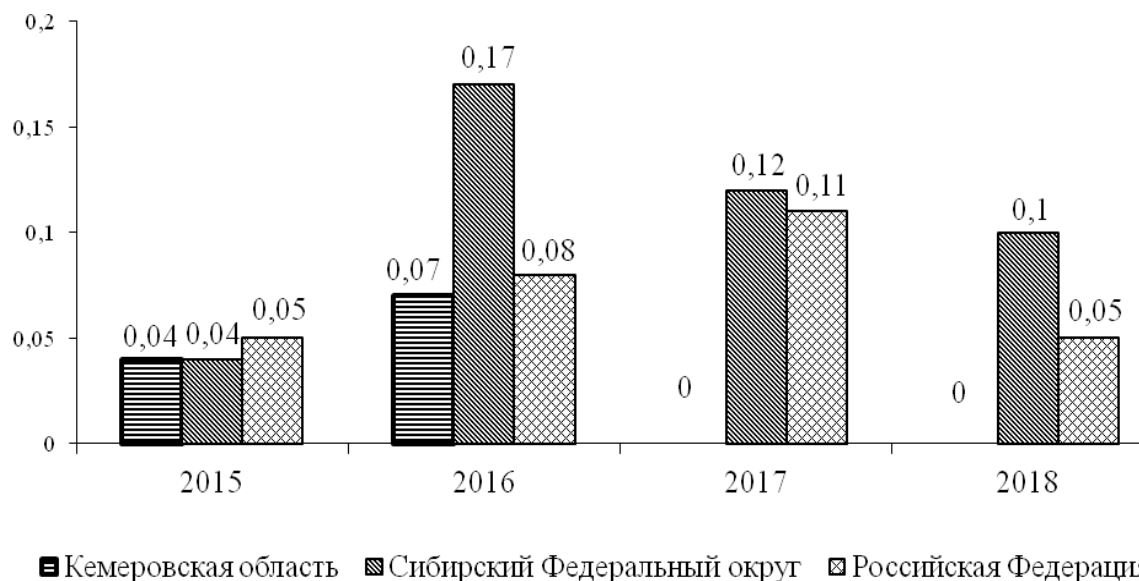
Проведение мониторинга за ЛЗН, ГЛПС, включая сбор насекомых-переносчиков



инфекции, животных, являющихся резервуаром вируса ЛЗН и ГЛПС в природе, будет продолжено.

### Туляремия

В 2018 г. на территории Кемеровской области случаев заболевания туляремией среди населения не зарегистрировано (2017 г. – случаев заболевания туляремией среди населения не зарегистрировано, 2016 г. – 2 случая, показатель на 100 тыс. населения составил 0,07) (рис. 116).



**Рис. 116.** Заболеваемость туляремией в Кемеровской области за 2015–2018 гг. в сравнении с Сибирским федеральным округом и Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

В целях изучения циркуляции возбудителя туляремии на территории Кемеровской области проводится эпизоотологический мониторинг за природными очагами. Осуществляется изучение видового состава, биотопического распределения и численности млекопитающих-носителей инфекции и членистоногих-переносчиков, а также отлов животных и сбор эктопаразитов и других объектов окружающей среды для лабораторного исследования. В 2018 г. сбор полевого материала проводился на 7 административных территориях Кемеровской области, в двух природно-климатических зонах (16 выездов).

В рамках проведения эпизоотологического мониторинга природных очагов туляремии в 2018 г. согласно государственного задания: отловлено 440 особи мелких млекопитающих (ММ), проведено 880 серологических и 24 бактериологических исследований, в 40 исследованиях обнаружены антитела к возбудителю туляремии и туляремийный антиген, что составляет 4,8 % (в 2017 г. из 824 исследований циркуляция возбудителя подтверждена серологически в 14 пробах – 2,6 %; в 2016 г. из 946 исследований циркуляция возбудителя подтверждена серологически в 5 пробах – 0,5 %). По сравнению с предыдущим годом обнаружение антител к возбудителю туляремии у мелких млекопитающих увеличилось в 2,9 раза, что говорит о наличии возбудителя в природных очагах.

Отобрано и исследовано 95 погадок, туляремийный антиген не выделен. Поставлено 8 биопроб от 310 членистоногих, возбудитель туляремии не выделен.

Исследовано 3 пробы воды, возбудитель туляремии не выявлен.

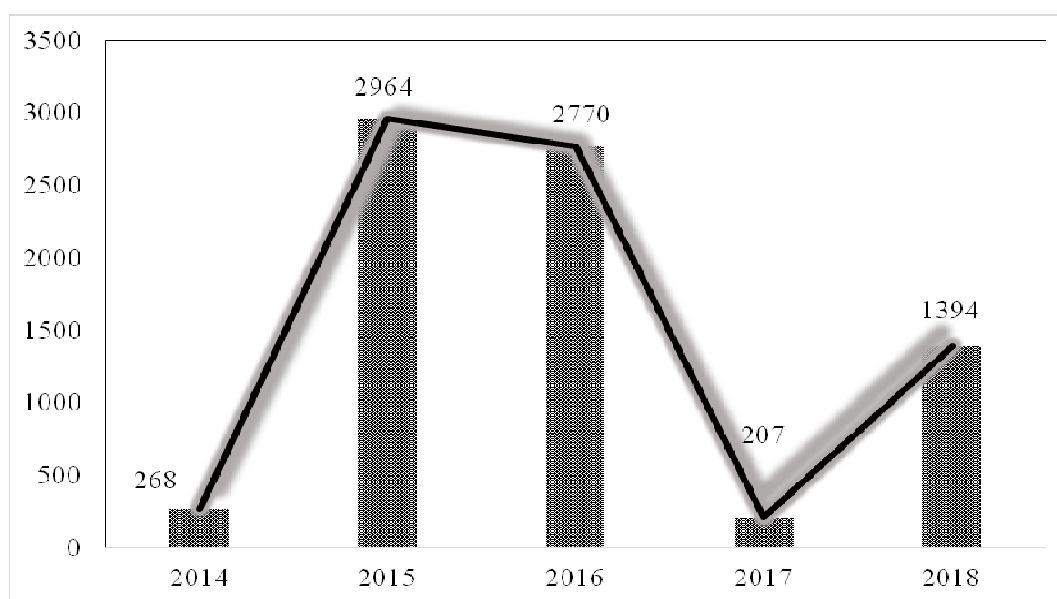
Положительные результаты серологических исследований материала от мелких

млекопитающих свидетельствуют о циркуляции возбудителя туляремии в природных очагах.

От больного, подозрительного на заболевание туляремией, исследована 1 сыворотка крови методом РНГА, антитела к возбудителю туляремии не обнаружены.

В 2018 г. проведена иммунизация населения Кемеровской области, в первую очередь профессионально уязвимых контингентов. Вакцинировано 263 человека, ревакцинировано 1131 человек (2017 г. – вакцинировано 70 человек, ревакцинировано 137 человек, 2016 г. – вакцинировано 1844 человека, ревакцинировано 926 человек). План иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям против туляремии выполнен на 92,32 % (рис. 117).

Управлением подготовлено предостережение о недопустимости нарушения обязательных требований по профилактике туляремии среди людей в отношении департамента охраны здоровья населения Кемеровской области по вопросу вакцинации против туляремийной инфекции населения Кемеровской области.

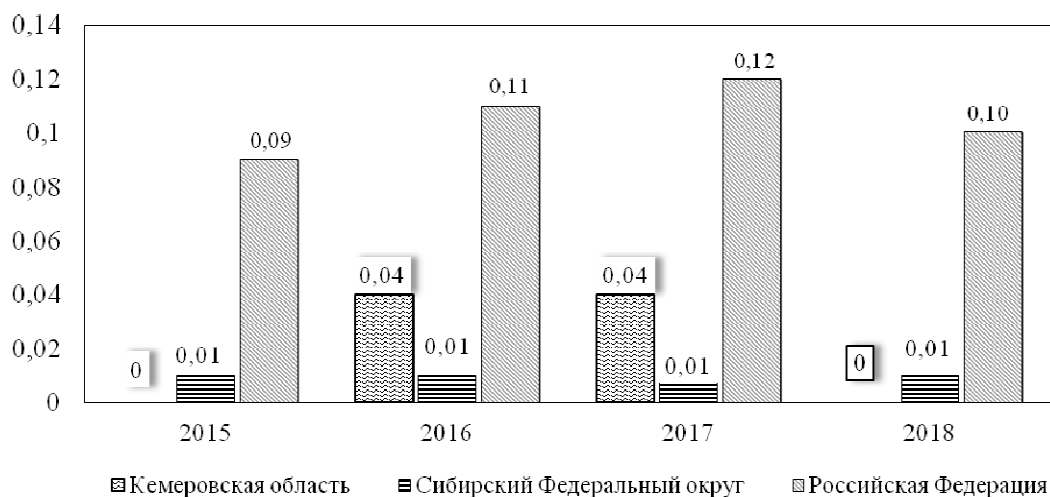


**Рис. 117.** Профилактическая иммунизация против туляремии населения Кемеровской области в 2014–2018 гг., чел.

При увеличении численности мышевидных грызунов, вероятность возникновения локальных эпизоотий туляремии в местах концентрации животных будет оставаться напряженной. В прогнозируемом периоде существует риск возникновения спорадических случаев заболеваемости среди непривитого населения, посещающего и проживающего на территориях природных очагов туляремии.

### Лептоспироз

В 2018 г. случаев заболевания лептоспирозом среди населения Кемеровской области не зарегистрировано (2017 г. – 1 случай, показатель на 100 тыс. населения – 0,04, 2016 г. – 1 случай, показатель на 100 тыс. населения – 0,04) (рис. 118).



**Рис. 118.** Заболеваемость лептоспирозом в Кемеровской области в 2015–2018 гг. в сравнении с Сибирским федеральным округом и Российской Федерацией, на 100 тыс. населения

Из природных очагов лептоспироза в Кемеровской области в 2018 г. от 200 особей мелких млекопитающих проведено 1220 исследований, из них 20 бактериологических и 1200 серологических исследований, в том числе методом РМА – 1200, антитела к лептоспирозу не выявлены (в 2017 г. от 251 особей мелких млекопитающих проведено 1535 исследований, из них 29 бактериологических и 1506 серологических исследований, в том числе методом РМА – 1506, антитела к лептоспирозу не выявлены; в 2016 г. от 218 особей мелких млекопитающих проведено 26 бактериологических и 1308 серологических исследований, в том числе методом РМА – 1308, антитела к лептоспирозу не выявлены).

От больных, подозрительных на заболевание лептоспирозом, за 2018 г. исследовано 12 сывороток крови, в том числе 1 парная сыворотка, антитела к возбудителю лептоспироза не обнаружены (в 2017 г. исследовано 16 сывороток крови, в том числе 2 парные, в 1 из них обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы Valico и Moskva V; в 2016 г. исследовано 22 сыворотки, в том числе 3 парных, в 2 из них обнаружены антитела к лептоспирам серогруппы Valico).

Принимая во внимание динамику численности мелких млекопитающих с учетом среднесезонных показателей, сезонность циркуляции возбудителя заболевания лептоспирозом в природных очагах, эпизоотическую ситуацию по лептоспирозу на территории Кемеровской области в зимне-весенний период 2018 г. можно прогнозировать как стабильную.

В 2018 г. проведена иммунизация населения, вакцинировано 20 человек против лептоспироза (2017 г. – профилактическая иммунизация населения против лептоспироза не проводилась, 2016 г. – 66,67 %). План иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям против лептоспироза выполнен на 40,0 %.

### Сибирская язва

Случаев заболеваний сибирской язвой населения Кемеровской области в 2018 г. не зарегистрировано. Вместе с тем, эта инфекция остаётся весьма актуальной, так как на территории Кемеровской области имеются стационарно неблагополучные пункты по сибирской язве и сибиреязвенные захоронения.

В Кемеровской области установлено точное месторасположение 103 сибирезвенных захоронений. Проведена инвентаризация всех сибирезвенных захоронений с оформлением ветеринарно-санитарных карточек на каждое захоронение (103).

В Кемеровской области разработана государственная программа «Государственная поддержка агропромышленного комплекса и устойчивого развития сельских территорий в Кемеровской области на 2014–2021 годы», которая утверждена постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 25.10.2013 № 464-р. Программой предусмотрено финансирование из областного бюджета на содержание и обустройство сибирезвенных захоронений и скотомогильников на территории Кемеровской области.

Разработан «Комплексный план мероприятий по профилактике сибирской язвы и организации ее ликвидации на территории Кемеровской области на 2016–2021 годы», утвержденный коллегией Администрации Кемеровской области от 14.11.2016 № 505-р.

В 2018 г. проводилась вакцинация населения Кемеровской области против сибирской язвы. План иммунизации в рамках национального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям против сибирской язвы выполнен на 100 %, вакцинировано – 122 человека, ревакцинировано – 115 человек (2017 г. – вакцинировано 107 человек, ревакцинировано – 197 человек, 2016 г. – вакцинировано – 243 человека, ревакцинировано – 79 человек).

### Псевдотуберкулез

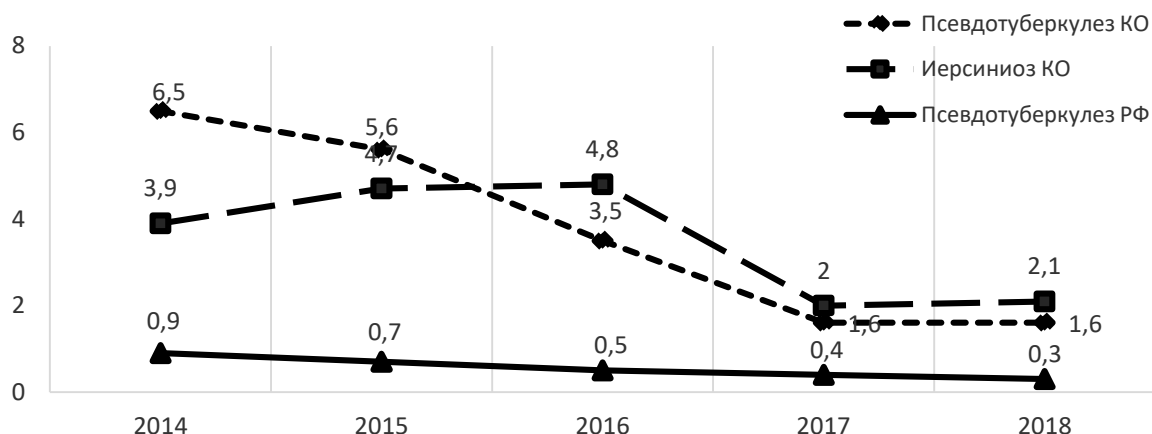
В 2018 г. зарегистрировано 43 случая псевдотуберкулеза, показатель заболеваемости составил 1,6 на 100 тыс. населения, что аналогично уровню заболеваемости 2017 г. и на 75,8 % ниже, чем в 2014 г. (6,6 на 100 тыс. населения).

Уровень заболеваемости псевдотуберкулезом в Кемеровской области в 2018 г. в 5,3 раза выше, чем средний показатель по Российской Федерации (0,3 на 100 тыс. населения) (табл. 148) и на 6,6 % выше, чем показатель по СФО (1,5 на 100 тыс. населения) (рис. 119).

Таблица 148

**Заболеваемость псевдотуберкулезом в Кемеровской области и в Российской Федерации в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения**

Год	Кемеровская область		Российская Федерация		% +/-
	Число случаев заболеваний, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	Число случаев заболеваний, чел.	Показатель на 100 тыс. населения	
2014	179	6,5	<b>1339</b>	<b>0,9</b>	+ в 7,2 раза
2015	154	5,6	<b>1116</b>	<b>0,7</b>	+ в 8 раз
2016	96	3,53	<b>728</b>	<b>0,5</b>	+7 раз
2017	43	1,6	<b>587</b>	<b>0,4</b>	+ в 4 раза
2018	43	1,6	<b>469</b>	<b>0,3</b>	+ в 5,3 раза



**Рис. 119.** Динамика заболеваемости псевдотуберкулезом, иерсиниозом в Кемеровской области и в Российской Федерации в 2014–2018 гг., на 100 тыс. населения

В структуре больных псевдотуберкулезом 74,4 % (32 человека) составляют дети в возрасте до 14 лет (2017 г. – 76,7 %).

В 2018 г. отмечено повышение заболеваемости иерсиниозами, зарегистрировано 58 случаев, показатель заболеваемости составил 2,1 на 100 тыс. населения, что на 5,9 % выше, чем в 2017 г. (2,0 на 100 тыс. населения) и на 48,7 % ниже, чем в 2014 г. (3,9 на 100 тыс. населения).

Удельный вес детей в возрасте до 14 лет в структуре больных иерсиниозами составил 56,9 % (33 случая) (2016 г. – 60,0 %). Лабораторно подтвержден диагноз иерсиниоз в 100 % (2016 г. – 100 %).

### Клещевой вирусный энцефалит

Вся территория Кемеровской области – 34 административные территории, является эндемичной по заболеваемости клещевым вирусным энцефалитом (КВЭ).

Уровень заболеваемости населения Кемеровской области КВЭ (3,93 на 100 тыс. населения) в 3,3 раза превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации (1,17) и на 2,2 % ниже показателя по СФО (4,02) (табл. 149).

Таблица 149

**Заболеваемость КВЭ в Российской Федерации, Сибирском федеральном округе и Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Наименование территорий	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Российская Федерация</i>	<i>1,39</i>	<i>1,58</i>	<i>1,39</i>	<i>1,33</i>	<i>1,17</i>
Сибирский федеральный округ	4,77	5,94	5,48	4,92	4,02
Кемеровская область	2,95	4,95	5,11	4,6	3,93

Число обращений в МО по поводу присасывания клещей снизилось в 2018 г. на 21,4 % и составило 26,9 тыс. человек (2017 г. – 34,5 тыс. человек). Дети и подростки до 17 лет составляют 19,1 % (5,2 тыс. человек) от общего числа лиц, обратившихся по поводу присасывания клещей.

В сезон 2018 г. регистрация случаев заболевания КВЭ началась с третьей декады

апреля, максимальное количество заболеваний зарегистрировано в 1-2-3 декады июня, последние случаи зафиксированы в первую декаду октября. Продолжительность эпидемического сезона клещевого энцефалита увеличилась на 1 неделю по сравнению с предыдущим годом.

Количество лиц, госпитализированных с подозрением на заболевания, связанные с присасыванием клещей, ежегодно составляет 600–980 человек, в 2018 г. – 684 человека (2017 г. – 976). Полнота лабораторного обследования больных с подозрением на КВЭ в ИФА составила 98,5 %, в том числе двукратно, в парных сыворотках – 72,3 %.

Диагноз КВЭ подтверждён лабораторными исследованиями 106 больным, что составляет 100 %. Всего в 2018 г. зарегистрировано 106 случаев заболевания КВЭ (2017 г. – 125). Показатель заболеваемости снизился на 14,8 % и составил 3,93 на 100 тыс. населения (2017 г. – 4,6). Удельный вес тяжёлых (энцефалитических) форм КВЭ составил 17 % (2017 г. – 19,2 %), менингеальных – 28,3 % (2017 г. – 16 %) лихорадочных – 54,7 % (2017 г. – 64,0 %). Зарегистрированы 2 случая с летальным исходом от заболевания КВЭ (2017 г. – 2) (табл. 150).

Таблица 150

**Эпидемическая ситуация по КВЭ в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Число обращений в МО по поводу присасывания клещей, тыс. человек	22,2	32,7	28,7	34,5	26,9
Число подозрительных на заболевание КВЭ, человек	555	883	835	976	684
Зарегистрировано больных КВЭ, человек	81	135	139	125	106
Показатель заболеваемости КВЭ, на 100 тыс. населения	2,95	4,95	5,51	4,6	3,93
Больные тяжёлой формой КВЭ, человек	11	23	20	24	18
Удельный вес больных тяжёлой формой КВЭ, %	13,6	16,8	14,4	19,2	17,0
Случаи летального исхода от КВЭ	0	2	3	2	2
Летальность, на 100 больных КВЭ	0	1,5	2,2	1,6	1,9

План иммунизации населения против КВЭ на 2018 г. составил 204,3 тыс. человек. Привито к эпидемическому сезону 193,2 тыс. человек (94,6 % от плана), в том числе: вакцинировано 51,5 тыс. человек; ревакцинировано – 141,7 тыс. человек.

Таблица 151

**Проведение прививок против КВЭ в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Всего иммунизировано, тыс. человек, в том числе	212,9	217,7	205,9	194,4	193,2
вакцинировано	92,3	78,5	70,7	66,4	51,5
ревакцинировано	120,6	139,3	135,2	128,0	141,7

Из 26995 обратившихся в МО по поводу присасывания клещей лиц, привитых против КВЭ – 1520 человек (5,6 %).

На наличие антигена вируса КВЭ исследованы методом ИФА 7862 клеща (29,1 % от числа обратившихся в МО лиц), в 218 случаях (2,8 %) получен положительный результат.

Всего экстренную иммунопрофилактику КВЭ получили 18547 человека (68,7 % от числа обратившихся – 26995 человек) (табл. 152).

Таблица 152

**Экстренная иммунопрофилактика КВЭ в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Проведена иммунопрофилактика, тыс. человек	20,1	29,1	24,8	25,6	18,5
Охват иммунопрофилактикой обратившихся в МО лиц, %	90,6	98,9	89,7	78,0	68,7
в т. ч. в первый день от момента присасывания клещей, %	73,2	75,4	73,6	71,8	73,4

С целью защиты населения от присасывания клещей проведены акарицидные обработки на 1205 участках, общая площадь обработки составила 2394 га. Акарицидные обработки проведены в 243 загородных организациях отдыха и оздоровления и на 962 участках в населённых пунктах (парки, скверы, кладбища, участки леса), общая площадь обработок составила 551,6 га и 1842,9 га соответственно (табл. 153).

Контроль качества противоклещевых обработок проведён на общей площади 1741,0 га, в том числе во всех летних оздоровительных учреждениях и санаториях на площади 544 га, в т.ч. по плану – 451 га, по эпидемиологическим показаниям – 93 га.

Таблица 153

**Проведение акарицидных обработок в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Всего обработано ЛОУ и участков в населённых пунктах, в том числе	703	715	936	935	1205
- загородные ЛОУ	151	148	160	185	243
- парки, скверы, кладбища, лесные участки в окрестностях населенных пунктов	552	567	776	750	962
Общая площадь обработок, га	1707,3	1730,9	1928,5	2237	2394

В окрестностях населенных пунктов Кемеровской области на 50 участках проведён сбор клещей для исследования на наличие антигена вируса КЭ, РНК боррелий.

Таблица 154

**Исследование клещей на наличие антигена вируса клещевого энцефалита в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Исследовано клещей из внешней среды (в партиях по 10 экз.)	5530	6050	5800	4770	4700
Выявлено положительных проб (партий)	98	134	108	72	34
Вирусиформность клещей в партиях, %	17,7	22,15	18,6	15,0	7,2
Вирусиформность клещей в особях, %	2,2	2,5	2,0	1,6	0,7

Исследовано 470 партий клещей *Ixodes persulcatus*, антиген вируса КЭ определён в 34 партиях *Ixodes persulcatus*, что составило 7,2 %. Средний показатель вирусиформности в особях *Ixodes persulcatus* составил 0,7 % (2017 г. – 1,6 %) (табл. 154).

Наиболее высокие показатели вирусофорности клещей (1,6–1,0 %) определены в Топкинском, Мариинском, Промышленновском, Кемеровском, Юргинском и Крапивинском районах.

### Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)

Уровень заболеваемости населения Кемеровской области иксодовым клещевым боррелиозом составил 8,53 на 100 тыс. населения, что превышает показатель заболеваемости в Российской Федерации в 1,9 раза (4,42) и выше показателя в СФО на 46,8 % (5,81).

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 230 случаев заболевания иксодовым клещевым боррелиозом (болезнь Лайма), что на 38,4 % ниже, чем в 2017 г. – 375 случаев. Показатель заболеваемости составил 8,53 на 100 тыс. населения (2017 г. – 13,84) (табл. 155).

Таблица 155

#### Заболеваемость иксодовым клещевым боррелиозом в Российской Федерации, Сибирском федеральном округе и Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Наименование территорий	2014	2015	2016	2017	2018
<i>Российская Федерация</i>	<i>4,45</i>	<i>5,05</i>	<i>4,18</i>	<i>4,59</i>	<i>4,42</i>
Сибирский федеральный округ	6,06	6,95	6,57	7,73	5,81
Кемеровская область	6,69	9,98	8,06	13,84	8,53

Заболевания иксодовым клещевым боррелиозом регистрируются на всех административных территориях Кемеровской области.

В структуре больных дети до 14 лет составляют 6,1 % (14 случаев), показатель заболеваемости составил 2,8 на 100 тыс. населения, что на 66,5 % ниже, чем в 2017 г. (8,37 на 100 тыс. населения).

На носительство ИКБ исследовано 803 экземпляра клещей, РНК боррелий определена в 328 экз. – 40,8 % (2017 г. – 1202 экз. клещей, в 315 экз. (26,2 %) соответственно).

Проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации является неотъемлемой частью комплекса обязательных профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на снижение уровня ряда инфекционных заболеваний.

В Кемеровской области в составе Роспотребнадзора функционируют ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», выполняющее работы по профилактической и заключительной дезинфекции, и ФГУП «Профдезинфекция» в г. Белово, выполняющее работы по профилактической дезинфекции.

С 2013 г., после передачи на уровень субъекта Российской Федерации, функционирует ГБУЗ «Дезинфекционная станция», выполняющее работы по профилактической и заключительной дезинфекции.

Кроме государственных учреждений, на территории области услуги по профилактической дезинфекции в 2018 г. оказывали 27 коммерческих организаций дезинфекционного профиля.

Дератизация и дезинсекция, направленные на регулирование численности грызунов и синантропных членистоногих, осуществляются с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, создания благоприятных условий жизнедеятельности человека.

Количество объектов, на которых были выполнены мероприятия по дератизации, в



2018 г. по сравнению с 2017 г. уменьшилось на 9,9 % (22466 объектов), по сравнению с 2016 г. – на 9,2 % (22283 объекта), и составило 20214 объектов.

Мероприятия по дератизации выполнены на 1430 объектах МО, что на 2,1 % больше, чем в 2017 г. (1399 объектов) и на 1,6 % меньше, чем в 2016 г. (1454 объекта), на 2567 детских и образовательных объектах, что на 13,5 % меньше, чем в 2017 г. (2968 объектов) и на 17,3 % меньше, чем в 2016 г. (3104 объекта), на 3800 пищевых объектах, что на 10,2 % меньше, чем в 2017 г. (4236 объекта) и на 13,8 % меньше, чем в 2016 г., на 7821 жилом объекте, что на 8,3 % меньше, чем в 2017 г. (8536 объектов) и на 14,6 % больше, чем в 2016 г. (6672 объекта) (табл. 156).

Таблица 156

**Профилактические и противоэпидемические мероприятия по дератизации  
в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

Категории объектов	Количество объектов, на которых проведены мероприятия по дератизации		
	2016	2017	2018
Всего	22283	22466	20214
Медицинские организации	1454	1399	1430
Детские и образовательные	3104	2968	2567
Пищевые	4409	4236	3800
Жилые	6672	8536	7821
Дератизация на открытых территориях	8	0	14

Объем дератизационных мероприятий в целом по области в 2018 г. по сравнению с 2017 г. уменьшился на 12,3 %, по сравнению с 2016 г. – на 4,7 %. Мероприятия по дератизации выполнены на физической площади 16929 тыс. м<sup>2</sup> (2017 г. – 19317 тыс. м<sup>2</sup>, 2016 г. – 17870 тыс. м<sup>2</sup>).

Показатель относительного объема дератизационных мероприятий в населенных пунктах Кемеровской области в 2018 г. уменьшился и составил 6,3 м<sup>2</sup> в расчете на 1 человека (2017 г. – 7,1 м<sup>2</sup>, 2016 г. – 6,5 м<sup>2</sup>).

Показатель качества дератизации (процент заселенной грызунами площади строений от всей обрабатываемой площади) в 2018 г. улучшился и составил 3,8 % (2017 г. – 4,2 %, 2016 г. – 5,2 %).

Объем проведенных мероприятий по дезинсекции помещений, в том числе обработки против кровососущих членистоногих, по сравнению с 2017 г. уменьшился на 7,6 %, по сравнению с 2016 г. – на 3,2 %. Мероприятия по дезинсекции выполнены на физической площади 13249 тыс. м<sup>2</sup> (2017 г. – 14347 тыс. м<sup>2</sup>, 2016 г. – 13698 тыс. м<sup>2</sup>).

Показатель относительного объема дезинсекционных мероприятий в населенных пунктах Кемеровской области в 2018 г. несколько снизился и составил 4,9 м<sup>2</sup> в расчете на 1 человека (2017 г. – 5,2 м<sup>2</sup>, 2016 г. – 5,0 м<sup>2</sup>).

Качественный показатель дезинсекции (процент заселенной тараканами физической площади помещений от обработанной) в 2018 г. составил 3,1 % (2017 г. – 0,6 %, 2016 г. – 0,8 %) (табл. 157).

Таблица 157

**Динамика объема и качества мероприятий по дератизации  
и дезинсекции на территории Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Объемы работ по дератизации в тыс. м <sup>2</sup> физической площади	18951	18432	17870	19317	16929
Показатель качества дератизации: процент площади, заселенной грызунами	7,5	5,0	5,2	4,2	3,8
Объемы работ по дезинсекции в тыс. м <sup>2</sup> физической площади	16380	11846	13698	14347	13249
Показатель качества дезинсекции: процент площади, заселенной тараканами	5,0	1,3	0,8	0,6	3,1

**1.3.9. Паразитарные болезни. Лабораторная диагностика.**

**Профилактические мероприятия**

В Кемеровской области в 2018 г. на паразитарные заболевания обследовано 1485,9 тыс. человек, что составляет 55,1 % от общей численности населения. В 2016–2017 гг. обследовано 1469,6 и 1527,5 тыс. человек (54,08 % и 56,4 % соответственно) (табл. 158).

Таблица 158

**Охват населения Кемеровской области обследованием  
на гельминтозы и протозоозы в 2016–2018 гг.**

Методы обследования	2016		2017		2018	
	Обследовано чел.	Удельный вес от общей численности населения, %	Обследовано чел.	Удельный вес от общей численности населения, %	Обследовано чел.	Удельный вес от общей численности населения, %
Обследовано методом отпечатков	524538	19,5	544 051	20,1	545550	20,2
Обследовано копроовоскопическими методами	856604	31,9	884 251	32,6	837388	31,0
Обследовано методом дуоденального зондирования	4864	1,1	4274	0,2	5093	1,1
Обследовано серологическими методами	83586	3,1	94972	3,5	97820	3,6
Всего	1469592	54,0	1527548	56,4	1485851	55,1

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 12402 случая паразитарных за-

болеваний (2017 г. – 13358, 2014 г. – 11675), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 460,2 (2017 г. – 493,1, 2014 г. – 427,0).

В 2018 г. по сравнению 2014 г. отмечено повышение показателя заболеваемости паразитарными болезнями на 7,7 %, по сравнению с 2017 г. – отмечено снижение показателя на 6,7 % (табл. 159).

Таблица 159

**Заболеваемость паразитарными болезнями  
в Кемеровской области в 2014–2018 гг.**

Показатель	2014	2015	2016	2017	2018
Заболеваемость паразитарными болезнями, на 100 тыс. населения	427,0	425,2	481,8	493,1	460,2

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано 3546 случаев протозойных болезней (2017 г. – 3760, 2016 г. – 3321), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 131,5 (2017 г. – 138,8, 2016 г. – 122,2) (табл. 160).

Таблица 160

**Структура протозойных болезней в Кемеровской области в 2016–2018 гг.**

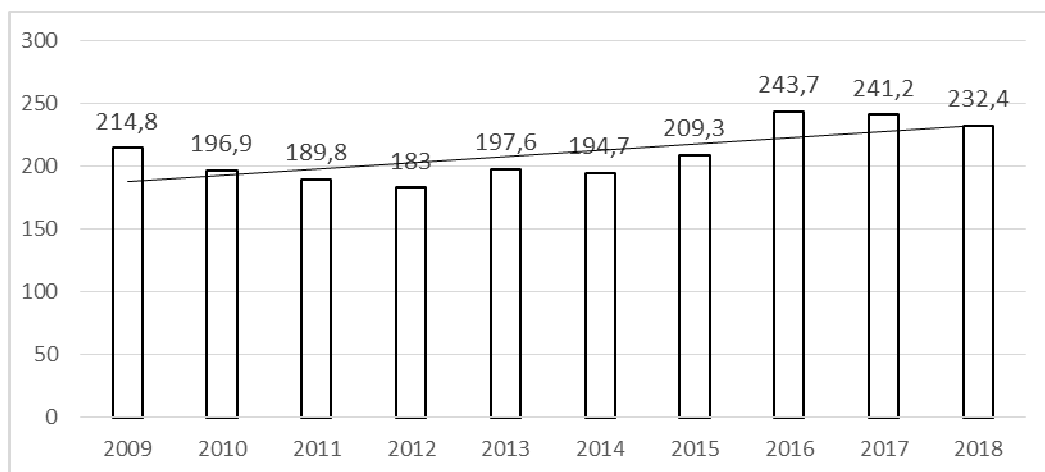
Нозологические формы	2016		2017		2018	
	Число случаев заболеваний, чел.	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Число случаев заболеваний, чел.	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Число случаев заболеваний, чел.	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения
Малярия	0	0	0	0	3	0,11
Лямблиоз	3174	116,8	3552	131,1	3097	114,9
Токсоплазмоз	3	0,11	1	0,04	0	0
Бластоцистоз	144	5,3	207	7,64	446	16,55
<b>ИТОГО:</b>	<b>3321</b>	<b>122,2</b>	<b>3760</b>	<b>138,8</b>	<b>3546</b>	<b>131,5</b>

В 2018 г. по сравнению 2017 г. отмечено снижение заболеваемости лямблиозом на 12,4 %, показатель заболеваемости составил 114,9 на 100 тыс. населения (табл. 160).

Высокий уровень заболеваемости лямблиозом регистрируется в гг. Березовский, Кемерово, Таштагол, Юрга, в Кемеровском, Крапивинском, Промышленновском и Юргинском районах и составляет 155,0–529,6 на 100 тыс. населения, что в 1,3–4,6 раза выше, чем средний показатель по Кемеровской области. Структура больных лямблиозом по сравнению с 2017 г. не изменилась, более 50 % составляют дети до 14 лет, показатель заболеваемости в 2018 г. ниже показателя прошлого года (412,8) на 12,0 % и составил 363,2 на 100 тыс. населения.

В 2018 г. в Кемеровской области выявлено 8856 лиц, инвазированных 10 нозологическими формами гельминтозов.

Самым распространенным является контагиозный гельминтоз – энтеробиоз. Уровень заболеваемости энтеробиозом в Кемеровской области до 2012 г. имел устойчивую тенденцию к снижению, с 2013 г. зарегистрирован рост заболеваемости (рис. 120).



**Рис. 120.** Динамика заболеваемости энтеробиозом в Кемеровской области в 2009–2018 гг., на 100 тыс. населения

В 2018 г. показатель заболеваемости энтеробиозом составил 232,4 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2017 г. на 3,6 % (241,2 на 100 тыс. населения) и на 19,3 % выше, чем в 2014 г. (194,7 на 100 тыс. населения) (табл. 161).

Таблица 161

**Заболеваемость энтеробиозом в Кемеровской области и Российской Федерации в 2014–2018 гг.**

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Всего выявлено больных энтеробиозом в Кемеровской области, человек	5323	5703	6623	6533	6263
Заболеваемость энтеробиозом в Кемеровской области, на 100 тыс. населения	194,7	209,3	243,7	241,2	232,4
<b>Заболеваемость энтеробиозом в Российской Федерации, на 100 тыс. населения</b>	<b>148,7</b>	<b>151,8</b>	<b>163,2</b>	<b>148,6</b>	<b>151,69</b>
из них выявлено больных энтеробиозом детей в возрасте до 14 лет в Кемеровской области, человек	5041	5468	6301	6265	5981
Заболеваемость энтеробиозом детей в возрасте до 14 лет в Кемеровской области, на 100 тыс. данного возраста	1049,3	1114,9	1268,4	1248,7	1195,0
<b>Заболеваемость энтеробиозом детей в возрасте до 14 лет в Российской Федерации, на 100 тыс. данного возраста</b>	<b>868,2</b>	<b>868,0</b>	<b>919,2</b>	<b>838,9</b>	<b>825,03</b>

В 2018 г. заболеваемость энтеробиозом среди детей до 14 лет незначительно снизилась по сравнению с 2017 г. на 4,3 % и составила 1195,0 на 100 тыс. населения, по сравнению с 2014 г. показатель увеличился на 13,8 %. Снижение заболеваемости энтеробиозом отмечается за счёт снижения полноты охвата обследованием на энтеробиоз детского населения до 14 лет с 62,5 % до 60,3 %.

С целью контроля за соблюдением санитарно-противоэпидемического режима в детских дошкольных учреждениях в 2018 г. исследовано 12,5 тыс. смывов, яйца остриц обнаружены в 25 (0,2 %) смывах.

В Кемеровской области в 2018 г. выявлено 1082 больных аскаридозом, показатель заболеваемости составил 40,15 на 100 тыс. населения, что ниже показателя 2017 г. (44,85 на 100 тыс. населения) на 10,5 % и на 22,2 % ниже, чем в 2014 г. (51,61 на 100 тыс. насе-

ления).

В структуре больных аскаридозом 74,8 % составляют дети до 14 лет (810 человек). Интенсивный показатель заболеваемости детей составил 161,8 на 100 тыс. населения, что на 3,9 % выше, чем в 2017 г. (155,7 на 100 тыс. населения) и на 18,9 % ниже, чем в 2014 г. (199,4 на 100 тыс. населения) (табл. 162).

Выше среднеобластного уровня заболеваемость аскаридозом регистрируется в гг. Анжеро-Судженск, Березовский, Киселевск, Тайга, в Ижморском, Прокопьевском, Юргинском, Яйском районах и составляет 63,08–618,9 на 100 тыс. населения.

Таблица 162

**Заболеваемость аскаридозом в Кемеровской области  
и Российской Федерации в 2014–2018 гг.**

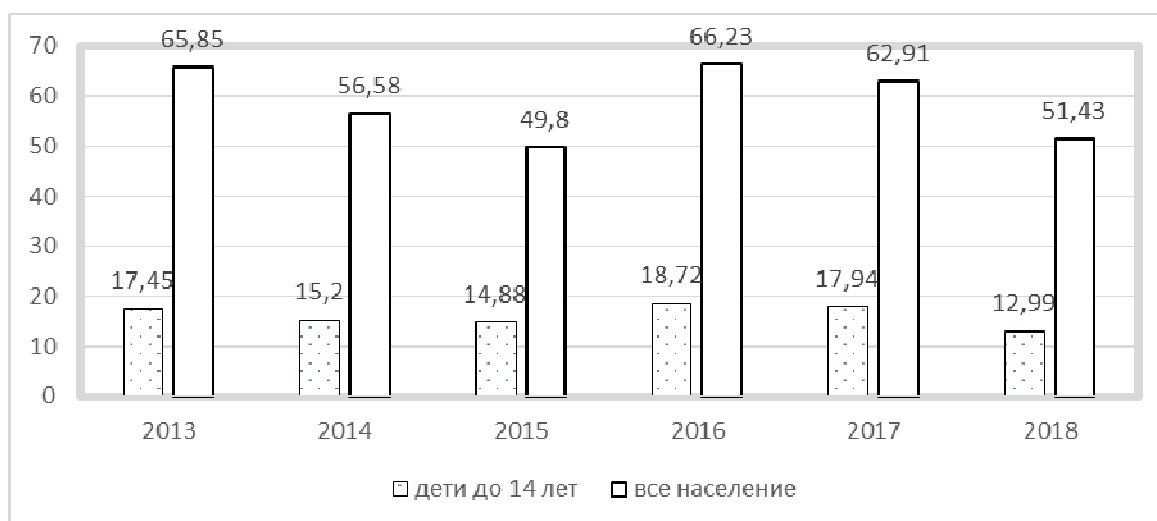
Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Выявлено больных аскаридозом в Кемеровской области, чел.	1411	1354	1218	1215	1082
Заболеваемость аскаридозом в Кемеровской области, на 100 тыс. населения	51,61	49,69	44,82	44,85	40,15
Заболеваемость аскаридозом в Российской Федерации, на 100 тыс. населения	18,4	16,5	15,3	12,6	12,68
Из них выявлено больных аскаридозом детей в возрасте до 14 лет в Кемеровской области, чел.	958	938	798	781	810
Заболеваемость аскаридозом детей в возрасте до 14 лет в Кемеровской области, на 100 тыс. данного возраста	199,4	191,3	160,6	155,7	161,8
Заболеваемость аскаридозом детей в возрасте до 14 лет в Российской Федерации, на 100 тыс. данного возраста	76,7	66,4	61,1	50,7	49,61

По результатам мониторинга яйца аскарид обнаружены в 0,3 % проб овощей (в 3 пробах из 1082 исследованных проб), в 1,3 % проб почвы (в 30 пробах из 2394 исследованных проб).

Больные аскаридозом охвачены лечением в 99,7 % от числа зарегистрированных больных. В 2018 г. удельный вес истинных очагов аскаридоза увеличился по сравнению с 2017 г. (33,9 %) и составляет 46 % в общей сумме аскаридоза.

В Кемеровской области на высоком уровне сохраняется заболеваемость описторхозом. В 2018 г. выявлено 1386 больных, показатель заболеваемости составил 51,43 на 100 тыс. населения, что на 18,2 % ниже, чем в 2017 г. (62,91 на 100 тыс. населения) и на 9,1 % ниже, чем в 2014 г.

Заболеваемость детского населения описторхозом по сравнению с 2017 г. снизилась на 27,6 %, по сравнению с 2013 г. – снизилась на 26,1 % (рис. 121).



**Рис. 121.** Заболеваемость описторхозом населения Кемеровской области в 2013–2018 гг., на 100 тыс. населения

На территории 12 муниципальных образований уровень заболеваемости описторхозом превышает среднеобластной показатель в 1,2–8,7 раза. На указанные территории приходится более 77 % от всех зарегистрированных случаев описторхоза (табл. 163).

Наиболее высокие показатели заболеваемости регистрируются среди населения районов, расположенных вдоль рек на севере Кемеровской области, расположенных ближе к Обь-Иртышскому бассейну.

Таблица 163

**Территории Кемеровской области, характеризующиеся высоким уровнем заболеваемости описторхозом в 2018 г.**

Административные территории	Количество заболевших	Показатель на 100 тыс. населения
Кемеровская область	1386	51,43
г. Кемерово	374	66,91
г. Тайга	40	157,7
г. Юрга	144	176,1
г. Анжеро-Судженск	207	271,6
Мариинский район	32	58,89
Топкинский район	34	78,21
Ижморский район	11	98,67
Чебулинский район	15	103,7
Кемеровский район	51	109,6
Яшкинский район	38	136,8
Юргинский район	50	235,0
Яйский район	79	446,8

В 2018 г. зарегистрирован 101 больной токсокарозом, интенсивный показатель составил 3,75 на 100 тыс. населения, что ниже уровня 2017 г. на 10,1 % (2017 г. – 113 больных – 4,17 на 100 тыс. населения) и на 28,4 % выше, чем в 2013 г. (80 больных – 2,92 на 100 тыс. населения).

Более 88 % случаев заболеваний токсокарозом зарегистрировано на 10 админи-

стративных территориях Кемеровской области: в гг. Кемерово, Ленинск-Кузнецкий, Тайга, Юрга, в Ленинск-Кузнецком, Мариинском, Тисульском, Топкинском, Чебулинском, Юргинском районах.

Проблема токсокароза обусловлена поддержанием высокой численности собак в населенных пунктах, несоблюдением правил их содержания, отсутствием мер по дезинвазии экскрементов. Указанные факторы способствуют интенсивному загрязнению почвы селитебной зоны возбудителями токсокароза.

В результате проводимых дезинвазионных мероприятий, в том числе с использованием овицидных препаратов, уменьшилась загрязнённость почвы селитебной зоны паразитарными агентами. Загрязнённость почвы детских площадок детских дошкольных учреждений и дворовых территорий жилых домов возбудителями гельминтов за последние 3 года составляет 0,5 %–0,7 %.

Охват лечением больных аскаридозом, энтеробиозом в 2018 г. остался на уровне 2017 г., описторхозом – по сравнению с прошлым годом снизился, охвачено лечением 69,8 % больных. Больные редкими инвазиями: трихоцефалез, дифиллоботриоз, дипилидоз оздоровлены на 100 % (табл. 164).

Таблица 164

**Охват дегельминтизацией больных паразитарными заболеваниями  
в Кемеровской области в 2014–2018 гг., %**

Нозологические формы	2014	2015	2016	2017	2018
Аскаридоз	99,9	99,6	99,9	99,9	99,7
Энтеробиоз	99,8	99,1	99,9	99,9	99,9
Описторхоз	86,4	74,1	69,7	82,5	69,8
Редкие инвазии	100	100	100	100	100

С целью контроля за безопасностью источников водоснабжения, растительной продукции, за эффективностью работы очистных сооружений проводятся санитарно-паразитологические исследования воды, почвы, пищевых продуктов.

За 2018 г. в Кемеровской области проведено исследование 852 пробы питьевой воды, 3115 проб воды поверхностных водных объектов, 2774 пробы почвы, 1396 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов. В 2018 г. удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, снизился по сравнению с 2014 г. в 3,0 раза, проб почвы – на 22,2 %, проб воды поверхностных водных объектов – в 3 раза (табл. 165).

Таблица 165

**Доля проб объектов окружающей среды с превышением  
гигиенических нормативов по паразитологическим показателям  
в Кемеровской области в 2014–2018 гг., %**

Доля проб с превышением гигиенических нормативов по паразитологическим показателям, %	2014	2015	2016	2017	2018
Проб пищевых продуктов	0,6	0,3	0,7	0,5	0,3
Проб почвы	1,8	1,2	1,6	1,1	1,4
Проб воды поверхностных водоёмов	0,3	0,4	0,1	0,1	0,1

## Малярия

В 2018 г. на территории Кемеровской области зарегистрировано 3 случая завозной тропической малярии (табл. 166).

Таблица 166

### Динамика показателей, характеризующих эпидемиологическую обстановку по малярии в Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Показатели	2014	2015	2016	2017	2018
Обследовано на малярию, чел.	779	389	783	524	235
Выявлено больных, чел., в том числе	0	2	1 рецидив	0	3
- среди иностранных граждан	0	0	0	0	1
- среди местных жителей	0	2	1 рецидив	0	2

Заражение малярией произошло за пределами Кемеровской области при посещении стран Африки: Центрально-Африканской Республики и Республики Нигерия.

С целью своевременного выявления больных малярией ежегодно обследуется лица, прибывшие из эндемичных по малярии местностей, при повышении температуры и лица с неустановленным диагнозом, лихорадящие в течение 5 дней. За 5 лет выявлено 5 больных малярией, в т.ч. 1 больной – с трехдневной малярией, 4 – с тропической малярией.

С целью контроля за выявлением больных малярией в 2018 г. проведены надзорные мероприятия в МО по вопросам своевременного обследования подозрительных больных на малярию, за качеством лабораторной диагностики и выполнением требований при проведении работ с возбудителями инфекционных заболеваний 3–4 групп патогенности и гельминтами. С целью контроля эффективности работы клинично-диагностических лабораторий МО исследовано в лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» 44 препарата крови от 11 больных с подозрением на малярию, возбудители тропической малярии обнаружены в препаратах крови (тонкий мазок, толстая капля) от трех больных.

Таблица 167

### Характеристика водоемов в Кемеровской области в 2014–2018 гг.

Годы	Зарегистрировано водоемов, абс. число	Обследовано водоемов, абс. число	Количество анофелогенных водоемов, абс. число	Удельный вес анофелогенных водоемов, %	Анофелогенная площадь водоемов, га
2014	603	356	147	24,3	120,3
2015	600	294	128	21,3	112,5
2016	601	268	134	22,2	115,2
2017	587	268	139	23,7	115,8
2018	587	282	119	20,2	112,1

С целью оценки маляриогенного потенциала территории Кемеровской области проведены энтомологические наблюдения за динамикой численности и фенологией переносчика малярии. В 2018 г. обследовано 282 водоёма, в 119 водоёмах обнаружены личин-



ки малярийных комаров, анофелогенная площадь составила 112,1 га (2017 г. – 139 водоёмов, анофелогенная площадь – 115,8 га) (табл. 167).

Энтомологические наблюдения за динамикой численности и фенологией переносчика малярии проводились ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» на 5 контрольных дневках и 5 контрольных водоемах.

Эпидемический сезон малярии в 2018 г. для переносчиков малярии комаров *Anopheles messeae* характеризовался незначительным снижением температур в весенне-летний период на 1,0–3,3 градуса и обильными осадками в период с мая по июль, что повлияло на фенологию комаров. Вылет перезимовавших самок комаров *Anopheles messeae* из зимних убежищ зарегистрирован позднее, чем в 2017 г.

Сезон активности малярийных комаров сократился и составил в среднем по области 132 дня (2017 г. – 146; 2016 г. – 167; 2015 г. – 157; 2014 г. – 152; 2013 г. – 134). Высокие среднесуточные температуры летнего периода позволили комарам *Anopheles messeae* закончить два цикла спорогонии.

Продолжительность сезона эффективного заражения комаров в 2018 г. незначительно сократилась и составила 47 дней (2017 г. – 54 дня). Продолжительность сезона передачи малярии от комаров человеку составила 57 дней (2017 г. – 55 дней; 2016 г. – 62 дня; 2015 г. – 56 дней; 2014 г. – 50 дней).

В эпидемический сезон 2018 г. зарегистрировано снижение численности переносчиков малярии на контрольных дневках и контрольных водоемах.

Среднесезонная численность имаго комаров на контрольных дневках снизилась в 2,3 раза и составила 33,5 особей на учётное помещение (2017 г. – 76,8 особей).

Среднесезонная численность личинок на контрольных водоёмах снизилась в 2,9 раза и составила 16,0 особей на 1 м<sup>2</sup> водной поверхности (2017 г. – 46,2 особей на 1 м<sup>2</sup> водной поверхности).

Для сокращения анофелогенных площадей и предупреждения массового выплода комаров проведены малые гидротехнические мероприятия на площади 78,3 га, в том числе: расчистка дна, спуск, осушение водоёмов – 11,0 га, расчистка береговой линии водоёмов от водной и прибрежной растительности, мусора – 39,8 га, засыпка водоёмов и углубление береговой линии – 27,5 га.

## **Раздел II. Основные меры по улучшению состояния**

### **среды обитания и здоровья населения, принятые**

#### **Управлением Роспотребнадзора по Кемеровской области,**

#### **ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области»**

В 2018 г. при осуществлении федерального государственного надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в рамках Федерального закона РФ от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» проведено 4585 проверок (2017 г. – 5042 проверки, 2016 г. – 4365 проверок). Общее число проверок, по сравнению с предыдущим годом сократилось на 9,0 %, в том числе плановых проверок – на 10,0 %, внеплановых – на 8,7 %.

Из 4585 проведенных проверок, доля плановых составила 27,6 % (1264 проверки), доля внеплановых – 72,4 % (3321 проверка). Большая часть внеплановых проверок проведена с целью контроля исполнения предписаний, выданных по результатам ранее проведенных проверок – 70,2 % (2330 проверок) (2017 г. – 61,8 %, 2016 г. – 61,9 %). Еще 966 внеплановых проверок (29,1 %) проведено на основании распоряжений руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации (2017 г. – 38,0 %, 2016 г. – 36,9 %), 18 внеплановых проверок (0,5 %) – на основании информации о фактах возникновения угрозы причинения вреда (2017 г. – 0,1 %, 2016 г. – 0,2 %), 3 внеплановых проверки – на основании информации о фактах причинения вреда (0,1 %), (2017 г. – 0,1 %, 2016 г. – 0), 2 внеплановых проверки (0,1 %) - на основании требований прокурора (2017 г. – 0,1 %, 2016 г. – 0,1 %).

При проведении проверок по вопросам соблюдения законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения обследовано 4829 объектов (2017 г. – 5129 объектов, 2016 г. – 4575 объектов), в том числе 1194 объекта, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг (2017 г. – 1341 объект, 2016 г. – 1144 объекта), 2163 объекта детских и подростковых организаций (2017 г. – 2134 объекта, 2016 г. – 1938 объектов), 991 объект, осуществляющий деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания и торговли пищевыми продуктами (2017 г. – 1025 объектов, 2016 г. – 943 объекта), 238 объектов промышленных предприятий (2017 г. – 330 объектов, 2016 г. – 296 объектов), 243 объекта, осуществляющих транспортную деятельность (2017 г. – 299 объектов, 2016 г. – 254 объекта).

За последние три года общее число обследованных объектов увеличилось на 5,6 %, в том числе объектов, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – на 4,4 %, объектов детских и подростковых организаций – на 11,6 %, объектов, осуществляющих деятельность по производству пищевых продуктов, в сфере общественного питания и торговли пищевыми продуктами – на 5,1 %. В тоже время, число обследованных объектов промышленных предприятий сократилось за 3 года на 19,6 %, в том числе за предыдущий год – на 27,9 %, объектов, осуществляющих транспортную деятельность, – на 4,3 %, в том

числе за предыдущий год – на 18,7 %.

Среди всех проверенных объектов наибольшую долю составляли объекты детских и подростковых организаций – 44,8 % (2017 г. – 41,6 %, 2016 г. – 42,4 %).

Из 4585 проверок, 2832 проверки проведено с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, что составило 61,8 % (2017 г. – 61,4 %, 2016 г. – 57,6 %). Доля плановых проверок, проведенных с применением лабораторных и инструментальных методов исследования, в 2018 г. составила 100 % (2017 г. – 97,8 %, 2016 г. – 99,0 %).

В 2018 г. нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения выявлены при проведении 2388 проверок (2017 г. – 2760 проверок, 2016 г. – 2395 проверок). Доля плановых проверок, по результатам проведения которых выявлены нарушения, составила 99,9 % (2017 г. – 100 %, 2016 г. – 100 %), доля внеплановых проверок, по результатам проведения которых выявлены нарушения – 33,8 % (2017 г. – 37,2 %, 2016 г. – 37,0 %).

Число нарушений санитарно-эпидемиологических требований, подпадающих под действие норм Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», выявленных должностными лицами Управления при проведении проверок, составило 11054 (2017 г. – 11094 нарушения, 2016 г. – 11823 нарушения). В разрезе статей Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» выявлено следующее число нарушений:

- статьи 15 – 518 (4,7 %);
- статьи 17 – 1291 (11,7 %);
- статьи 18 – 11 (0,1 %);
- статьи 19 – 196 (1,8 %);
- статьи 20 – 43 (0,4 %);
- статьи 21 – 9 (0,1 %);
- статьи 22 – 263 (2,4 %);
- статьи 23 – 101 (0,9 %);
- статьи 24 – 2100 (19,0 %);
- статьи 25 – 360 (3,3 %);
- статьи 26 – 2 (0,02 %);
- статьи 27 – 33 (0,3 %);
- статьи 28 – 3542 (32,0 %);
- иные статьи – 2585 (23,4 %).

Из общего числа выявленных нарушений 62,7 % (6933 нарушения) приходится на 3 статьи Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ:

- ст. 17. «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания населения»;
- ст. 24. «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта»;
- ст. 28. «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям воспитания и обучения».

Как и в предыдущие годы, наибольшая доля нарушений от общего числа выявленных нарушений приходится на нарушения, выявленные при проведении проверок детских и подростковых организаций – 54,8 % (6063 нарушения) (2017 г. – 50,5 %, 2016 г. – 47,2 %).

На долю нарушений, выявленных при проведении проверок субъектов надзора, осуществляющих деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг, приходилось 24,4 % (2701 нарушение) (2017 г. –

23,7 %, 2016 г. – 25,5 %), деятельность по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 13,8 % (1528 нарушений) (2017 г. – 16,0 %, 2016 г. – 17,1 %). Доля нарушений, выявленных при проведении проверок промышленных предприятий, составила 6,7 % (745 нарушений) (2017 г. – 9,3 %, 2016 г. – 9,5 %), субъектов транспорта и транспортной инфраструктуры – 0,2 % (17 нарушений) (2017 г. – 0,5 %, 2016 г. – 0,7 %).

По фактам выявленных нарушений требований санитарного законодательства составлено 8340 протоколов об административном правонарушении (2017 г. – 8693 протокола, 2016 г. – 8893 протокола). По результатам рассмотрения административных дел вынесено 7543 постановления о назначении административного наказания (2017 г. – 7303 постановления, 2016 г. – 7577 постановлений), из них 234 – в виде предупреждения, 7309 – в виде административного штрафа, в том числе:

- по статье 6.3 – 2374 постановления (32,5 %);
- по статье 6.4 – 1543 постановления (21,1 %);
- по статье 6.5 – 109 постановлений (1,5 %);
- по статье 6.6 – 976 постановлений (13,4 %);
- по статье 6.7 ч. 1 – 1576 постановлений (21,6 %);
- по статье 6.7 ч. 2 – 34 постановления (0,5 %);
- по статье 6.24 ч. 1 – 38 постановлений (0,5 %);
- по статье 6.24 ч. 2 – 6 постановлений (0,08 %);
- по статье 6.25 ч. 1 – 58 постановлений (0,8 %);
- по статье 6.25 ч. 2 – 4 постановления (0,05 %);
- по статье 6.25 ч.3 – 8 постановлений (0,1 %);
- по статье 7.2 ч. 2 – 2 постановления (0,03 %);
- по статье 8.2 – 248 постановлений (3,4 %);
- по статье 8.5 – 11 постановлений (0,2 %);
- по статье 8.42 ч. 2 – 11 постановлений (0,2 %);
- по статье 9.22 ч. 9 – 2 постановления (0,03 %);
- по статье 14.43 ч. 1 – 177 постановлений (2,4 %);
- по статье 14.43 ч. 2 – 126 постановлений (1,7 %);
- по статье 14.44 ч.1 – 1 постановление (0,01 %);
- по статье 14.45 – 5 постановлений (0,07 %);
- по статье 14.46.2 ч. 3 – 1 постановление (0,01 %).

Доля постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа от общего числа вынесенных постановлений в 2018 г. составила 96,9 % (2017 г. – 98,1 %, 2016 г. – 97,2 %).

В указанный период отмечается увеличение доли постановлений, вынесенных по ст. 6.3 – с 30,7 % в 2017 г. до 33,1 % в 2018 г., ст. 6.7 ч.1 – с 17,7 % в 2017 г. до 22,0 % в 2018 г., ст. 8.2 с 2,2 % в 2017 г. до 3,5 % в 2018 г. и сокращение доли постановлений, вынесенных ст. 14.43 ч.1 – с 5,1 % в 2017 г. до 2,5 % в 2018 г., ст. 6.4 – с 23,6 % в 2017 г. до 21,5 % в 2018 г.

В 2018 г. наибольший удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа приходился на детские и подростковые организации – 51,0 % (2017 г. – 50,3 %, 2016 г. – 46,9 %), субъекты, осуществляющие деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 23,1 % (2017 г. – 20,1 %, 2016 г. – 21,2 %) и субъекты, осуществляющие деятельность по производству пищевых продуктов, оказывающих услуги общественного питания и торговли пищевыми продуктами – 14,6 % (2017 г. – 19,9 %, 2016 г. – 21,5 %).

Из общего числа постановлений о назначении административного наказания в виде

административного штрафа, увеличилась доля штрафов, наложенных на юридических лиц, с 14,9 % в 2016 г. до 18,9 % в 2018 г. и сократилась доля штрафов, наложенных на граждан, с 23,2 % в 2016 г. до 21,4 % в 2018 г., на должностных лиц – с 58,1 % в 2016 г. до 57,0 % в 2018 г., на индивидуальных предпринимателей – с 3,7 % в 2016 г. до 2,7 % в 2018 г.

Доля постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения, от общего числа вынесенных постановлений в 2018 г. увеличилась до 3,1 % (2017 г. – 1,9 %, 2016 г. – 2,8 %).

Среди субъектов надзора наибольший удельный вес постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения приходится на субъекты, осуществляющие деятельность в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг, – 62,8 % от общего числа вынесенных постановлений в виде предупреждения (147 постановлений) и на детские и подростковые организации – 16,7 % (39 постановлений).

В 2018 г. общая сумма наложенных административных штрафов за нарушения санитарного законодательства составила 38 млн. 642,9 тыс. руб. (2017 г. – 41998,8 тыс. руб., 2016 г. – 38252,4 тыс. руб.).

В ходе рассмотрения административных дел внесено 4294 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2017 г. – 5415, 2016 г. – 3623).

В 2017 г. в суды различных инстанций направлено на рассмотрение 1359 дел об административных правонарушениях с целью привлечения виновных лиц к административной ответственности (2017 г. – 1580, 2016 г. – 1698). За три года количество таких дел сократилось на 20,0 %, в том числе за предыдущий год на 14,0 %. По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях судами вынесено 1045 постановлений о назначении административного наказания, в том числе в виде административного приостановления деятельности – 252, административного штрафа – 738.

Количество постановлений, вынесенных судами, о назначении административного наказания в виде административного штрафа уменьшилось с 966 в 2016 г. до 738 в 2018 г., в виде административного приостановления деятельности – с 319 в 2016 г. до 252 в 2018 г.

Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания, составила 76,9 % (2017 г. – 73,5 %, 2016 г. – 79,4 %).

В 2018 г. в суды направлено 523 иска об устранении нарушений санитарного законодательства, из них удовлетворено, в том числе частично, 392 иска (2017 г. – направлено 546 исков, удовлетворено – 354, 2016 г. – направлен 651 иск, удовлетворено – 379).

Доля исков о нарушениях санитарного законодательства, которые были удовлетворены судом, в том числе частично, увеличилась и составила 75,0 % (2017 г. – 64,8 %, 2016 г. – 58,2 %).

В 2018 г. вынесено 7 постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел (2017 г. – 23 постановления, 2016 г. – 6 постановлений). Уголовные дела на основании направленных материалов не возбуждались.

С целью предупреждения распространения инфекционных заболеваний в 2017 г. вынесено 29 постановлений о проведении обязательного медицинского осмотра, госпитализации, изоляции граждан, находившихся в контакте с инфекционными больными (2017 г. – 7 постановлений, 2016 г. – 7 постановлений). Кроме этого, вынесено 11 постановлений о введении (отмене) ограничительных мероприятий в организациях и на

объектах (2017 г. – 4 постановления, 2016 г. – 5 постановлений).

В соответствии с постановлениями уполномоченных должностных лиц временно отстранено от работы 129 человек (2017 г. – 81 человек, 2016 г. – 68 человек).

Выдано 524 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

## **2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Кемеровской области**

### **2.1.1. Основные меры по улучшению состояния атмосферного воздуха, почвы, обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов**

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации в Кемеровской области Управлением в 2018 г. проведено следующее:

1. Доработано и пролонгировано соглашение о взаимодействии с Управлением Росприроднадзора по Кемеровской области по обмену информацией по предприятиям, оказывающим влияние на качество атмосферного воздуха;

2. Пролонгировано соглашение об информационном обмене между Управлением и Отделом водных ресурсов по Кемеровской области Верхне-Обского бассейнового водного Управления Росводресурсов по вопросам охраны поверхностных вод от загрязнения, в том числе по вопросам согласования проектов НДС;

3. На совещаниях глав муниципальных образований рассмотрено 20 вопросов, касающихся состояния водоснабжения населения и охраны водоемов, охраны атмосферного воздуха;

4. С целью реализации на территории Кемеровской области Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением в 2018 г. направлено собственникам водопроводов и муниципальным органам городов и районов 54 уведомления о несоответствии средних уровней показателей проб воды нормативам качества холодной и горячей питьевой воды для разработки мероприятий и инвестиционных программ по улучшению качества питьевой воды. Рассмотрено 10 планов мероприятий по улучшению качества и безопасности питьевой воды, из них согласовано в установленные законодательством сроки – 10. Рассмотрены и согласованы 4 инвестиционные программы по приведению качества питьевой воды в соответствие гигиеническим нормативам, 1 схема водоснабжения (г. Новокузнецк). Информация о нарушениях реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» на территории Кемеровской области направлена в адрес заместителя Губернатора Кемеровской области;

5. С целью реализации на территории Кемеровской области постановления Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды» Управлением продолжена работа по рассмотрению программ производственного лабораторного контроля качества и безопасности водопроводной воды. В 2018 г. в Управление на рассмотрение поступило 24 программы производственного лабораторного контроля, из них согласовано в установленные сроки 24.

6. С целью решения вопроса утверждения (установления) ЗСО источников питьевого водоснабжения в адрес Администрации Кемеровской области Управлением в течение 2017–2018 гг. направлено 6 писем о необходимости определения уполномоченного органа исполнительной власти субъекта РФ и порядка утверждения границ и режима

ЗСО. По результатам организационной работы внесены изменения в Закон Кемеровской области от 12.07.2006 № 98-ОЗ «О градостроительной деятельности» в части дополнения статьи 3 полномочием Коллегии Администрации Кемеровской области по установлению или изменению зон с особыми условиями использования территорий, в том числе ЗСО (закон Кемеровской области от 16.06.2017 № 39 «О внесении изменений в Закон Кемеровской области»). Распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области от 07.06.2018 № 224 определен орган, уполномоченный осуществлять подготовку проектов Решений об установлении ЗСО – департамент природных ресурсов и экологии Кемеровской области. Приказом департамента природных ресурсов и экологии Кемеровской области от 05.12.2018 № 269 утвержден временный порядок установления границ и режима ЗСО источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения на территории Кемеровской области;

7. Управление принимало участие в формировании материалов и оценке основных показателей для паспорта регионального проекта «Чистая вода» по Кемеровской области, который вошел в федеральный проект «Чистая вода» (Национальный проект «Экология»), утвержденный президиумом Совета при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и национальным проектам от 24.09.2018 № 12. В адрес департамента жилищно-коммунального и дорожного строительства Кемеровской области внесены предложения в региональный проект «Чистая вода» по Кемеровской области в целях обеспечения эффективности мероприятий по обеспечению населения качественной питьевой водой;

В настоящее время паспорт регионального проекта «Чистая вода» по Кемеровской области утвержден распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области 11.12.2018 № 635-р;

8. Управлением откорректирована Территориальная схема по обращению с отходами производства и потребления, в том числе с твердыми коммунальными отходами Кемеровской области, которая утверждена Коллегией Администрации Кемеровской области от 26.09.2016 № 367. В течение 2018 г. подготовлены 3 информации для обсуждения и проведены дискуссии в формате «круглых столов» по вопросу реализации проекта «Генеральная уборка. Интерактивная карта свалок» с Общероссийским общественным движением «Народный фронт» «За Россию»;

9. Вопросы рационального природопользования, экологии и обеспечения прав граждан на благоприятную окружающую среду в населенных пунктах Кемеровской области обсуждены Управлением 16.11.2018 на II Экологическом форуме, проведенном на базе ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет» – опорного ВУЗа Кузбасса, при поддержке и содействии Администрации Кемеровской области;

10. В течение последних восьми лет Управление является членом межведомственной комиссии по природопользованию при администрации Кемеровской области по вопросам предоставления участков недр местного значения. В 2018 г. вопросы охраны атмосферного воздуха и организации санитарно-защитных зон при предоставлении земельных участков для недропользования и согласования технических проектов разработки недр 9 раз рассматривались на межведомственной комиссии в департаменте природных ресурсов и экологии Кемеровской области с участием специалистов Управления;

11. В 2018 г. осуществлялась реализация основных положений постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон». В рамках реализации указанного постановления Управлением в течение 2018 г. выдано 14 решений Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области об установлении границ санитарно-защитных зон для предприятий III–V класса опасности. В адрес промышленных предприятий направлено 20 предостере-

жений о недопустимости нарушений обязательных требований санитарного законодательства в части отсутствия установленной санитарно-защитной зоны;

12. Федеральным проектом «Чистый воздух», вошедшим в Национальный проект «Экология», предусматривается снижение выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в крупных промышленных городах Российской Федерации, в том числе в г. Новокузнецке Кемеровской области. С целью исполнения Федерального проекта «Чистый воздух» по г. Новокузнецку Управлением проведен комплекс организационных мероприятий:

- организовано взаимодействие с департаментом природных ресурсов и экологии Кемеровской области и Администрацией Новокузнецкого городского округа. В адрес департамента природных ресурсов и экологии Кемеровской области направлено письмо от 19.11.2018 № 14596-1-СО в части формирования предложений по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности;

- Управлением издан приказ от 26.12.2018 № 604 «Об организации наблюдения за средой обитания в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2019 году», которым организован расширенный социально-гигиенический мониторинг атмосферного воздуха в г. Новокузнецке, увеличено количество точек отбора атмосферного воздуха и перечень загрязняющих веществ, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности;

- в соответствии с приказом Управления от 26.12.2018 № 604 в 2019 г. социально-гигиенический мониторинг уровней загрязнения атмосферного воздуха в г. Новокузнецке организован по 15 загрязняющим веществам;

- по результатам проведенной организационной работы Заместителем Председателя Правительства РФ от 28.12.2018 № 11015п-П6 утвержден Комплексный план мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке. Согласно указанному Комплексному плану Управление участвует в мероприятиях по модернизации и развитию системы социально-гигиенического мониторинга на 2019–2024 гг.

13. Постоянно проводятся консультации организаций, предприятий и специалистов территориальных отделов по организации санитарно-защитных зон, порядку рассмотрения обращений граждан по вопросам состояния среды обитания и условиям проживания, организации санитарно-эпидемиологического надзора за качеством воды водоемов и выпусками сточных вод.

### **2.1.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов производственной среды и трудового процесса**

В течение 2018 г. руководство и специалисты Управления принимали участие в федеральных и региональных мероприятиях в сфере охраны и гигиены труда: межведомственных совещаниях, семинарах, конференциях, «круглых столах» в Администрации Кемеровской области, на публичных слушаниях для представителей малого и среднего бизнеса, Экспертном областном Совете при Региональном управлении фонда социального страхования по Кемеровской области по вопросам охраны и гигиены труда, предупреждения профессиональных заболеваний.

При осуществлении в 2018 г. федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за условиями труда обследовано 238 промышленных объектов (2017 г. – 283) в рамках плановых проверок обследовано 112 объекта, в рамках внеплановых проверок 150 объекта. Количество проверок уменьшилось по сравнению с 2017 г. на 15,9 %.



Нарушения требований санитарного законодательства выявлены в ходе 165 обследований объектов, что составило 69,3 % от общего числа проведенных обследований. При этом должностными лицами Управления выявлено 747 правонарушений, подпадающих под действие норм Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

Выявленные правонарушения квалифицированы по 12 составам КоАП РФ – ст. 6.3, ст. 6.4, ст. 6.5, ст. 6.6, ст. 6.25 ч. 1, ст. 6.25 ч. 2, ст. 8.2, ст. 8.5, ст. 8.42 ч. 2, ст. 14.43 ч. 1, ст. 14.43 ч. 2.

По фактам выявленных нарушений составлено 650 протоколов об административном правонарушении, в том числе по результатам административных расследований составлено 76 протоколов (табл. 168).

По результатам рассмотрения дел об административных правонарушениях Управлением вынесено 715 постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа, из них на граждан – 18 (2,6 %), должностных лиц – 512 (71,6 %), юридических лиц – 185 (25,8 %).

В суды для рассмотрения направлено 144 дела о привлечении к административной ответственности. По итогам рассмотрения судами вынесено 25 решений о назначении административного наказания в виде административного приостановления деятельности, 92 решения о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

В 2018 г. вынесено 352 представления об устранении причин и условий, способствовавших административному правонарушению (2016 г. – 186).

Выдано 40 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

Таблица 168

**Меры административного воздействия по итогам проведения мероприятий по надзору за условиями труда в 2014–2018 гг.**

Годы	Число составленных протоколов	Вынесено постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа	из них на юридических лиц	Число дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение об административном приостановлении деятельности
2014	872	839	250	27
2015	597	478	118	40
2016	886	769	211	54
2017	795	673	220	48
2018	650	715	185	25

В суды направлены иски о признании незаконным бездействия администрации 63 юридических лиц по созданию безопасных условий труда работающих, 47 исковых требований Управления удовлетворены. Данные предприятия решением суда обязаны выполнить профилактические мероприятия по улучшению условий труда.

В целях реализации постановления Правительства Российской Федерации от 15.12.2000 № 967 «Об утверждении Положения о расследовании и учете профессиональных заболеваний» в 2018 г. специалистами Управления подготовлено 1426 санитарно-гигиенических характеристик условий труда, принято участие в расследовании 786 случаев профессиональных заболеваний у 733 человек.

В 2018 г. специалисты Управления приняли участие в составлении 2113

заключительных актов по результатам периодических медицинских осмотров, с оформлением рекомендаций работодателям о проведении оздоровительных мероприятий.

В течение 2018 г. на 78 предприятиях и организациях области проведена оценка соответствия средств индивидуальной защиты требованиям Технического регламента Таможенного Союза 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты». Отобрано 143 образца спецодежды, средств защиты рук, респираторов противошумных вкладышей, дерматологических средств. С использованием исследований по санитарно-химическим, органолептическим, токсикологическим, показателям проведено 69,6 % плановых проверок. При 1 проверке выявлено несоответствие средств индивидуальной защиты требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты».

### **2.1.3. Основные меры по обеспечению качества продуктов питания и контроля за их безопасностью**

В 2018 г. Управление осуществляло деятельность по реализации задач в области обеспечения надзора за качеством и безопасностью пищевых продуктов по следующим приоритетным направлениям:

- осуществление эффективного и результативного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за объектами питания;
- обеспечение надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза и Российской Федерации;
- обеспечение контроля за реализацией алкогольной продукции с целью реализации «дорожной карты» по снижению масштабов употребления алкогольной продукции и профилактике алкоголизма;
- обеспечение контроля за реализацией табачной продукции с целью реализации «дорожной карты» по противодействию потреблению табака.

По результатам проведения федерального государственного контроля (надзора) за соблюдением на пищевых объектах требований санитарного законодательства и технических регламентов отмечена положительная динамика показателей состояния объектов питания, качества и безопасности пищевой продукции.

В 2018 г. проведены проверки на 2469 объектах (2017 г. – 2373, 2016 г. – 2756 объектах), из них 38 (2017 г. – 128, 2016 г. – 215) плановых и 1408 (2017 г. – 1387, 2016 г. – 1554) внеплановых проверок, административных расследований – 1023 (2017 г. – 858, 2016 г. – 987, 2015 г. – 731) по контролю за деятельностью предприятий, занятых оборотом и производством пищевых продуктов. Общее число проверок и административных расследований в 2018 г. по сравнению с 2017 г. увеличилось на 4 %. За нарушения санитарного законодательства по вопросам производства и оборота пищевых продуктов, соблюдения технологии производства пищевых продуктов Управлением в 2018 г. применены меры административного воздействия (табл. 169).

В целях недопущения попадания на потребительский рынок некачественной и опасной продукции Управлением в 2018 г. забраковано и снято с реализации 1 тыс. 182 партии (2017 г. – 1 тыс. 75 партий, 2016 г. – 2 тыс. 37 партий) недоброкачественных пищевых продуктов общим весом 121 тыс. 986 кг (2017 г. – 27 тыс. 53 кг, 2016 г. – 17 тыс. 48 кг), в том числе импортной продукции – 1 партия объемом 1,3 кг (2017 г. – 31 партия объемом 363,69 кг, 2016 г. – 60 партий объемом 353 кг). Основными причинами приостановления реализации недоброкачественных пищевых продуктов являлось: наличие явных признаков недоброкачественности; отсутствие документов, подтверждающих их происхождение, качество и безопасность; отсутствие соответствующей информации для потребителя; истечение сроков годности,

установленных производителем.

Таблица 169

**Меры административного воздействия по результатам проведения мероприятий по контролю (надзору) при производстве и обороте пищевых продуктов в 2014–2017 гг.**

Годы	Составлено протоколов				Сумма наложенных штрафов, тыс. руб.				Число объектов, деятельность которых приостановлена			
	Всего	Предприятия пищевой промышленности	Предприятия общественного питания	Предприятия торговли	Всего	Предприятия пищевой промышленности	Предприятия общественного питания	Предприятия торговли	Всего	Предприятия пищевой промышленности	Предприятия общественного питания	Предприятия торговли
2014	2174	199	540	1435	5905,9	728,8	1623,6	3553,5	128	7	81	40
2015	3435	256	616	2563	13953,8	1377,9	2296,1	10279,8	133	11	72	50
2016	3253	304	668	2281	21162,3	4571,2	11778,8	10279,8	137	13	73	51
2017	2984	186	591	2207	19757,7	2897,5	3677,2	13183,0	129	4	65	60
2018	2352	203	492	1657	14165,9	1970,0	3697,0	8497,9	119	4	77	38

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации Управлением:

- На заседаниях Координационного совета по вопросам развития торговой деятельности в Кемеровской области ежеквартально рассматриваются вопросы реализации законодательства Российской Федерации в области оборота пищевой продукции;

- Проводятся совещания с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий общественного питания и торговли пищевыми продуктами по вопросам деятельности предприятий, в том числе объектов мелкорозничной торговой сети на территории Кемеровской области;

- В рамках совместных мероприятий по профилактике сальмонеллеза в Кемеровской области Управлением проведены совещания с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий перерабатывающей промышленности, общественного питания, торговли пищевыми продуктами по вопросам соблюдения санитарного законодательства при производстве и обороте пищевых продуктов, обмену информацией с другими контрольно-надзорными органами (Управление ветеринарии Кемеровской области, Управление Россельхознадзора по Республикам Хакасия и Тыва и Кемеровской области), проведения мониторинговых исследований пищевых продуктов и продовольственного сырья на наличие патогенных микроорганизмов, в том числе возбудителей сальмонеллеза. Проведены семинары с руководителями предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами по вопросам профилактики сальмонеллеза;

- В 2018 г. продолжалась работа в рамках плана межведомственного взаимодействия с ГУ МВД России по Кемеровской области, Кемеровской таможней, Кузбасским линейным Управлением МВД России на транспорте, Управлением Россельхознадзора по Республикам Хакасия и Тыва и Кемеровской области, Управлением

ветеринарии Кемеровской области, УФССП России по Кемеровской области по проведению совместных мероприятий по выявлению и пресечению нарушений федерального законодательства и предотвращению оборота некачественной и опасной пищевой продукции на территории Кемеровской области.

## 2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания на население Кемеровской области

### 2.2.1. Основные меры по профилактике приоритетных заболеваний детей и подростков в связи с вредным воздействием факторов внутренней среды дошкольных и школьных организаций

В 2018 г. Управлением проведено 2,8 тыс. плановых и внеплановых мероприятий по контролю и административных расследований в отношении детских и подростковых организаций (2017 г. – 3,0 тыс. мероприятий, 2016 г. – 2,9 тыс.).

Таблица 170

#### Результаты федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в отношении детских и подростковых организаций в Кемеровской области в 2016–2018 гг.

Показатели	2016	2017	2018
Число обследований	2748	2908	2684
Число проведенных административных расследований	112	101	101
Доля обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования	64,6	72,5	76,1
Доля обследований, при которых выявлены нарушения	52,6	51,8	61,4
Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований	5583	5608	6063
Число вынесенных постановлений о назначении административного наказания, всего, в том числе	3440	3681	3885
- в виде административного штрафа	3387	3673	3846
- из них – на юридических лиц / доля	364 / 10,7 %	531 / 14,5 %	546 / 14,2 %
Средняя сумма штрафа, тыс. руб.	3,5	5,7	4,3
Число вынесенных представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения	1501	2234	2569
Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	237	284	224
Число дел, по которым судами принято решение о назначении наказания в виде административного приостановления деятельности	72	73	63
Число исков, поданных в суд о нарушениях санитарного законодательства	107	132	127
Из них число / доля удовлетворено исков	86 / 80,4 %	96 / 72,7 %	97 / 76,4 %
Число вынесенных постановлений о направлении в правоохранительные органы материалов для возбуждения уголовных дел	1	4	6

Продолжение табл. 170

Из них постановлений, на основании которых возбуждены уголовные дела	0	0	0
Число лиц, временно отстраненных от работы по постановлению уполномоченных должностных лиц	37	72	50

По сравнению с 2016 г. произошло увеличение: доли обследований с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (с 64,6 % до 76,1 %) и доли обследований, при которых выявлены нарушения (с 52,6 % до 61,4 %) (табл. 170).

Чаще к административной ответственности за выявленные нарушения стали привлекаться юридические лица. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа в отношении юридических лиц по сравнению с 2016 г. увеличилась на 3,5 % и в 2018 г. составила 14,2 % (2017 г. – 14,5 %, 2016 г. – 10,7 %).

С 2016 г. в 1,2 раза увеличилась средняя сумма штрафа (с 3,5 тыс. руб. до 4,3 тыс. руб.), с 37 до 50 увеличилось число лиц, временно отстраненных от работы по постановлению уполномоченных должностных лиц.

С целью улучшения условий воспитания и обучения детей по результатам плановых и внеплановых проверок организаций для детей и подростков Управлением выдавались предписания об устранении выявленных нарушений и улучшении материально-технической базы объектов. В 2018 г. было выдано 556 предписаний (1541 мероприятие). Доля выполненных предписаний составила 95,0 %.

В 2018 г. в образовательных организациях Кемеровской области проведен ряд мероприятий по укреплению материально-технической базы, среди них:

- в 38 организациях проведен капитальный ремонт (в т.ч. частичный ремонт отдельных помещений) или реконструкция;
- в 95 организациях проведен ремонт кровли зданий;
- в 360 организациях проведено благоустройство игровых, спортивных площадок, замена игрового оборудования на участках;
- в 138 организациях проведена реконструкция системы искусственного освещения;
- для пищеблоков 291 организации приобретено новое холодильное либо тепловое и технологическое оборудование;
- для 472 организаций приобретена новая мебель, в т.ч. школьные парты, столы, стулья.

С 2014 г. Кемеровская область принимает участие в реализации федерального проекта по созданию в общеобразовательных организациях, расположенных в сельской местности, условий для занятий физической культурой и спортом.

За эти годы отремонтировано 25 спортивных залов, перепрофилировано 2 аудитории под малые спортивные залы, в 18 организациях оборудованы и оснащены плоскостные спортивные сооружения, открыто 67 спортивных клубов, все организации оснащены новым спортивным оборудованием.

Этот проект имеет особую значимость для региона, где удаленность отдельных поселков от районных центров велика и дети не имели ранее возможности полноценно заниматься спортом. В настоящее время данные спортивные объекты стали центрами физкультурно-оздоровительной работы для 17 тысяч детей, то есть для каждого третьего ребенка сельской местности.

Актуальным по разделу надзора по гигиене детей и подростков остается вопрос обеспечения безопасных условий отдыха и оздоровления детей в период летней оздоро-

вительной кампании.

К началу летнего оздоровительного сезона 2018 г., в целях совершенствования материально-технической базы летних оздоровительных организаций, Управлением было выдано 122 предписания с общим количеством мероприятий 348. Удельный вес выполненных предписаний составил 100,0 %.

К летнему сезону 2018 г. в загородных стационарных оздоровительных организациях проведены следующие мероприятия по укреплению материально-технической базы:

- «Салют» (г. Кемерово) – проведен ремонт пищеблока;
- «Ласточка» (г. Березовский) – отремонтированы спальные корпуса (проведена замена пола, электропроводки и светильников, штукатурно-малярные работы стен и потолков), проведен капитальный ремонт столовой, обеденного зала, асфальтирование дорожек на территории лагеря, ремонт фасадов зданий, приобретена новая электропечь;
- «Таежный» (г. Прокопьевск) – проведен ремонт кровли, косметический ремонт спален, частичная замена мебели, оборудованы 2 санитарных узла отдельно для мальчиков и девочек с установкой умывальников с подводкой холодной и горячей воды, оборудованы 2 душевые комнаты;
- «Огонек», «Спутник» (г. Прокопьевск) – приобретены новые кровати в спальные комнаты;
- «Юность» – проведен капитальный ремонт пищеблока с заменой оборудования;
- «Елочка» (г. Прокопьевск) – приобретены новые холодильные шкафы для хранения скоропортящихся продуктов, установлено дополнительное количество умывальных раковин перед обеденным залом, проведен косметический ремонт корпусов;
- «Солнечный» (г. Кемерово) – проведена замена линолеума в двух корпусах, замена кровли над складским помещением пищеблока;
- «Космос» (г. Кемерово) – проведено ограждение по всему периметру, установлены новые хозяйственные ворота, проведена замена 4-х беседок для игр детей, в душевых установлены кабинки;
- санаторий-профилакторий «Энергетик» (г. Кемерово) – проведена реконструкция медицинского пункта;
- «Солнечный» (г. Новокузнецк) – приобретены и установлены установка по водоподготовке, 2 новых холодильных шкафа на пищеблок;
- «Сибирская сказка» (г. Новокузнецк) – проведен капитальный ремонт спального корпуса № 6, заменены деревянные окна в корпусе № 7, проведен капитальный ремонт коридора в корпусе 4; проведен капитальный ремонт помещений прачечной с заменой сетей водоснабжения, канализования, отопления, с перепланировкой помещений для соблюдения принципа поточности;
- «Белая роца» (г. Анжеро-Судженск) – приобретена новая столовая и кухонная посуда, проведен ремонт пола в 5-м корпусе, приобретены новые кровати и матрасы;
- «Молодежный» (г. Белово) – проведен ремонт крыши спального корпуса, частичная замена водопроводных труб;
- ООО «Санаторий Танай» (Промышленновский район) – проведена замена плитки на полу пищеблока, мероприятия по улучшению искусственной освещенности на рабочих местах в горячем цехе пищеблока.

На пищеблоке 57 ЛОО приобретено новое тепловое, технологическое и холодильное оборудование (100,0 % от запланированного).

В 15 школах установлены кондиционеры в мясорыбных цехах пищеблоков. Пополнен запас кухонного инвентаря и посуды.

В 9 оздоровительных лагерях с дневным пребыванием детей для улучшения качества водопроводной воды закуплены и установлены фильтры механической и биологической очистки воды, отремонтированы питьевые фонтанчики. Проведена замена санитар-

но-технологического оборудования в санузлах.

В 50 оздоровительных лагерях закуплена новая мебель (тумбочки, столы, стулья, кровати) и необходимый инвентарь, в 30 оздоровительных лагерях – оборудование для медицинских блоков.

Кроме того, проведены косметические ремонты помещений, в том числе, спортивных залов, отремонтировано спортивное и игровое оборудование на спортивных площадках, приобретен спортивный инвентарь. В части школ, на базе которых функционируют оздоровительные лагеря, были созданы условия, обеспечивающие свободный доступ детей с ограниченными возможностями (установка пандусов и др.).

Перед началом летнего оздоровительного сезона 2018 г. в 100 % летних оздоровительных организаций Кемеровской области проведены дератизационные и дезинсекционные мероприятия. Заключено 693 договора на проведение дератизационных мероприятий (100,0 % от запланированного).

На акарицидную обработку заключено 182 договора (100,0 % от запланированного). Обработками охвачены территории всех загородных оздоровительных лагерей, включая барьерные зоны.

Среди детей, отдохавших в оздоровительных организациях в летний сезон 2018 г., случаи присасывания клещей и случаи массовых инфекционных заболеваний не зарегистрированы.

### **2.2.2. Основные меры по профилактике неинфекционных заболеваний (приоритетных заболеваний) населения в связи с микронутриентной недостаточностью**

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кемеровской области за период с 2015 по 2017 гг. в Кемеровской области снизилось потребление мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов, овощей, яйца, снизилось потребление хлеба и хлебобулочных продуктов, фруктов и ягод, картофеля (табл. 171).

Таблица 171

#### **Потребление продуктов питания жителями Кемеровской области в 2015–2017 гг. в среднем на членов домашнего хозяйства, кг/год**

Продукты	2015	2016	2017
Хлеб и хлебобулочные изделия	94	92	88
Мясо и мясные продукты	85	90	84
Рыба и рыбные продукты	20	20	18
Молоко и молочные продукты	269	261	237
Яйцо, шт.	242	243	236
Фрукты и ягоды	69	69	65
Овощи и бахчевые	84	88	82
Картофель	58	60	59
Сахар и кондитерские изделия	29	29	27

В период с 2015 г. по 2017 г. в рационе жителей области количество потребляемых углеводов снизилось на 4,7 %, белков – на 4,3 %, жиров – на 5,8 %, калорийность – на 5,1 % (табл. 172).

Таблица 172

**Потребление основных пищевых веществ  
населением Кемеровской области в 2015–2017 гг. в среднем на членов домашнего  
хозяйства (по данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств)**

Пищевые вещества и калорийность	2015	2016	2017
Белки, г/сут.	76,6	77,2	73,3
Жиры, г/сут.	109,7	110,4	103,3
Углеводы, г/сут.	319,6	319,8	304,6
Калорийность, ккал/сут.	2584	2593	2452

По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Кемеровской области структура питания населения Кемеровской области характеризуется неравномерностью и зависит как от места проживания (городская или сельская местность), так и от численности и состава семьи (табл. 173).

Таблица 173

**Пищевая и энергетическая ценность потребленных населением Кемеровской области  
продуктов питания в зависимости от места проживания в 2015–2017 гг.  
в среднем на членов домашнего хозяйства  
(по данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств)**

Пищевые вещества, г/сут и калорийность, ккал/сут	Городская местность			Сельская местность		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Белки, г/сут	77,5	77,4	77,4	71,8	76,4	76,8
Жиры, г/сут	111,6	110,9	110,9	98,9	107,6	103,4
Углеводы, г/сут	315,8	312,9	312,9	341,1	359,4	353,1
Калорийность, ккал/сут	2590	2571	2571	2551	2722	2662

В 2017 г. в семьях, проживающих в сельской местности, количество потребляемых углеводов выше, чем в семьях, проживающих в городской местности, за счет большего потребления хлеба и хлебобулочных продуктов и картофеля.

В семьях, имеющих детей, потребление основных групп продуктов питания меньше, чем в среднем по области. Существенно различается питание в семьях, имеющих одного ребенка, и питание в многодетных семьях.

Так, по данным бюджетного обследования территориального органа Федеральной службы государственной статистики Кемеровской области в 2017 г., семьи, имеющие двух детей, по показателю потребления продуктов питания на 1 члена семьи в год потребляют меньше, чем семьи с одним ребенком: мяса и мясных продуктов – в 1,4 раза, молока и молочных продуктов – 1,5 раза, рыбы и рыбных продуктов – в 1,4 раза, фруктов – в 1,4 раза (табл. 174).

Несбалансированное потребление основных продуктов питания и, как следствие, недостаточное количество поступающих с пищей минеральных веществ, витаминов, имеющие место в Кемеровской области, ведет к высокому уровню алиментарно-зависимых заболеваний, как среди взрослого населения, так и среди детей, и росту заболеваемости по некоторым нозологическим формам.



Таблица 174

**Потребление основных групп продуктов  
питания населением Кемеровской области в 2015–2017 г., кг/год  
(по данным выборочного обследования бюджетов домашних хозяйств)**

Продовольственное сырье и пищевые продукты, кг/год	Домохозяйства, где имеются дети в возрасте до 16 лет					
	одного ребенка			2-х детей		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Хлеб и хлебные продукты	86,3	78,8	75,8	71,5	71,5	65,5
Картофель	57,4	55,8	55,2	47,1	47,1	47,2
Овощи и бахчевые	72,4	78,5	77,2	77,2	77,2	53,8
Фрукты и ягоды	75,8	69,5	64,7	50,6	50,6	45,2
Мясо и мясные продукты	83,6	84,3	78,4	68,8	68,8	54,5
Молоко и молочные продукты	246	232,6	219,2	204,9	204,9	148,1
Яйца, шт.	226,4	213,4	213,3	195,9	195,9	164,8
Рыба и рыбные продукты	18,6	17,5	16,8	14,1	15,9	11,7
Сахар и кондитерские изделия	28,5	26	24,7	23,3	22,4	20,8

В группе алиментарно-зависимых болезней за период 2013–2017 гг. отмечается прирост заболеваемости (распространенности) болезнями эндокринной системы: среди детей до 14 лет – на 1,9 %, среди подростков 15–17 лет на 21,2 %, среди взрослых 18 лет и старше – на 30,6 %. Заболеваемость ожирением увеличилась среди детей до 14 лет – на 13,6 %, среди подростков 15–17 лет – на 2,9 %, среди взрослых 18 лет и старше – на 42,1 %. Заболеваемость болезнями, характеризующимися повышенным кровяным давлением, среди детей до 14 лет выросла на 17,3 %, среди подростков 15–17 лет – на 1,2 %, среди взрослых 18 лет и старше – на 9,8 %. Кроме этого за указанный период (2013–2017 гг.) увеличилась заболеваемость анемиями (подростки 15–17 лет – 10,0 %, взрослые 18 лет и старше – 35,6 %), болезнями органов пищеварения (взрослые 18 лет и старше – 7,8 %), язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки (подростки 15–17 лет – на 1,6 %), гастритом и дуоденитом (взрослые 18 лет и старше – 2,2 %) (табл. 175).

Таблица 175

**Распространенность болезней, связанных с алиментарным фактором, в Кемеровской области в 2013–2017 гг. (на 100 тыс. человек соответствующего возраста)**

**дети до 14 лет**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017
Анемия	2402,6	2174,0	2234,7	2342,8	2342,2
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	4542,2	4118,4	4180,9	4500,9	4626,7
из них: ожирение	1420,6	1457,5	1439,9	1531,6	1613,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	357,3	410,9	399,6	412,1	419,1

Продолжение табл. 175

Болезни органов пищеварения	10403,7	9370,3	9488,6	9741,3	9669,3
из них: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	40,0	32,7	45,9	54,8	38,9
гастрит и дуоденит	2260,2	2133,4	2150,7	2078,9	2107,3

**Подростки 15–17 лет**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017
Анемия	1277,5	1127,1	1186,6	1431,0	1405,4
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	11632,9	11577,9	12949,8	14058,9	14102,7
из них: ожирение	4293,2	3947,0	4469,0	4619,8	4416,1
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	4032,1	3766,8	4487,7	4055,9	4079,1
Болезни органов пищеварения	15032,7	13982,1	14757,7	14268,9	13155,9
из них: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	418,6	376,2	412,0	375,9	425,3
гастрит и дуоденит	6936,5	5925,1	5758,3	6081,9	6076,4

**Взрослые 18 лет и старше**

Заболевания	2013	2014	2015	2016	2017
Анемия	582,5	654,4	663,1	716,4	790,1
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	6527,7	6936,7	7290,8	8133,3	8527,7
из них: ожирение	1113,9	1170,4	1262,2	1538,3	1582,8
Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением	12511,8	13128,3	12626,0	13230,0	13741,7
Ишемические болезни сердца	5587,9	5580,8	5568,1	5412,7	5746,0
Болезни органов пищеварения	9321,4	9433,8	9547,0	9681,2	10043,9
из них: язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки	1178,0	1168,4	1092,6	1089,0	1111,1
гастрит и дуоденит	2695,6	2819,6	2933,7	2822,2	2755,7

С целью реализации Концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации, распоряжения Правительства РФ от 25 октября 2010 г. № 1873-р «Об утверждении Основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 г.», а также постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и оптимизации питания населения в Кемеровской области вырабатываются пищевые продукты, обогащенные микро-нутриентами.

В 2018 г. количество предприятий, осуществляющих производство обогащенных

микронутриентами продуктов питания, осталось на уровне 2017 г. и составило 35 предприятий пищевой промышленности, из них 23 предприятия производили хлебобулочные и кондитерские изделия, 3 – молочные продукты, 4 – напитки, сиропы, 5 – прочую продукцию (колбасные изделия, спрэды, яйцо, сухие витаминизированные напитки). Всего производилось более 70 наименований продуктов, обогащенных витаминами и микроэлементами.

На территории Кемеровской области производителем детского молочного питания, обогащенного витаминами, микроэлементами и бифидобактериями, является филиал «Молочный Комбинат «Кемеровский» АО «Данон Россия», который ежегодно увеличивает его производство. В 2018 г. предприятием вырабатывались: биокефир, биоюгурт, обогащенные бифидобактериями, молоко питьевое ультрапастеризованное, обогащенное витаминами и минеральными веществами, биоюгурт питьевой, обогащенный витаминами, минеральными веществами, бифидобактериями.

Обеспеченность населения в Кемеровской области продуктами, обогащенными микронутриентами, в 2018 г. составила 1,39 г на 1 человека.

В 2018 г. лабораторный контроль осуществлялся за обогащенными продуктами массового спроса: хлебобулочными изделиями, молочными, колбасными изделиями. Исследовано 99 образцов витаминизированных продуктов и продуктов, обогащенных микронутриентами, реализуемых на территории Кемеровской области, все пробы по содержанию микронутриентов соответствовали требованиям нормативной документации.

В 2018 г. исследовано 451 проба йодированной соли, в том числе импортируемой соли – 3 пробы, 4 пробы не соответствовали требованиям нормативной документации по содержанию йода (табл. 176).

Таблица 176

#### Исследование йодированной соли в Кемеровской области в 2016–2018 гг.

Годы	Всего исследовано проб	из них нестандартных	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, %
2016	639	1	0,15
2017	554	3	0,5
2018	451	4	0,8

### 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Кемеровской области.

В 2018 г. в Кемеровской области мероприятия по иммунопрофилактике финансировались за счет средств федерального и областного бюджетов, бюджетов муниципальных образований, а также внебюджетных средств. За счет средств областного бюджета и бюджетов муниципальных образований, предприятий закуплено иммунобиологических лекарственных препаратов (ИЛП) на сумму 227,0 млн. руб.

С целью обеспечения действенной системы эпидемиологического надзора за корью и краснухой в 2018 г. издано 3 постановления Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области, изданы 3 приказа департамента охраны здоровья населения Кемеровской области (ДОЗН).

В рамках мероприятий по верификации элиминации кори и краснухи с целью увеличения индивидуального и коллективного иммунитета населения к этим инфекциям в 2018 г. привиты против кори 93,2 тыс. жителей Кемеровской области, в том числе 28,9 тыс. взрослых. Против краснухи привито 66,4 тыс. человек, в том числе 1,9 тыс. женщин до 25 лет.

Охват противокоревыми прививками взрослых в возрасте 18–35 лет составляет по итогам года 98,2 %, в том числе две дозы вакцины получили 97,1 % лиц данного возраста. В связи с увеличением возраста лиц из групп риска, подлежащих иммунизации против кори, в 2018 г. привито 6,1 тыс. лиц декретированных профессий старше 35 лет.

С целью повышения охвата прививками против кори труднодоступного населения во время Европейской недели иммунизации (ЕНИ) силами выездных бригад привито против кори 514 человек, против краснухи – 185 человек. В целом в рамках ЕНИ-2018 привито против кори 4,5 тыс. человек, в том числе 1,4 тыс. взрослых. Против краснухи привито 3,2 тыс. человек, в том числе 132 женщины до 25 лет.

В рамках «подчищающей» иммунизации в мае-июне 2018 г. в Кемеровской области привито против кори 1267 человек, в том числе 806 взрослых.

Благодаря системной работе по организации иммунизации, контролю за вакцинопрофилактикой охват прививками против краснухи девушек 15–17 лет сохраняется в течение последних 6 лет на уровне 98,8–99,9 %, женщин в возрасте 18–25 лет – 98,6–99,6 %.

С целью получения объективных данных о состоянии иммунитета к кори декретированных лиц, в 2018 г. в Кемеровской области продолжено проведение целевых исследований напряженности иммунитета к кори работников медицинских и образовательных организаций. За 2018 г. проведено исследование сывороток крови у 1644 работников МО и 367 сотрудников образовательных учреждений, не имеющих сведений о прививках или документального подтверждения о перенесении кори. Проведение подобных исследований организовано на территории Кемеровской области с 2013 г. Всего за 2013–2018 гг. с целью изучения коллективного иммунитета к кори обследовано 24227 медицинских работников и 3854 работника образовательных учреждений. По результатам исследований проводится иммунизация лиц, не имеющих антител к кори.

В рамках ежегодного серологического мониторинга за напряженностью иммунитета к кори и краснухе в 2018 г. в Кемеровской области обследованы на наличие специфических IgG к вирусу кори 692 человека, к вирусу краснухи – 592 человека. Исследования проведены во всех рекомендуемых индикаторных группах населения с учетом репрезентативности выборки. Все выявленные серонегативные лица привиты. В рамках исполнения «Плана мероприятий по верификации элиминации кори и краснухи на территории Кемеровской области на 2016–2020 гг.» в 2018 г. в Красноярский региональный центр по надзору за корью и краснухой для проведения ретестирования направлены сыворотки крови от 2 серонегативных к кори лиц, достоверность результатов исследования, проведенных в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», подтверждена в 100 %.

В 2018 г. Управлением в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за вакцинопрофилактикой проведено 557 надзорных мероприятий, по результатам которых выдано 213 предписаний об устранении выявленных нарушений санитарного законодательства, вынесены постановления о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на 87 юридических и 184 должностных лица на общую сумму 1320,5 тыс. руб.

С целью повышения уровня знаний медицинских работников по вопросам клинической и лабораторной диагностики кори и краснухи, профилактики этих инфекций в 2018 г. прошли обучение и аттестацию 3,7 тыс. медицинских работников, 51 сотрудник Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологи в Кемеровской области».

Для обеспечения требований «холодовой цепи» при хранении ИЛП, прохождения процедуры верификации элиминации кори и краснухи в 2018 г. в Кемеровской области проведена замена 18 холодильников, приобретены дополнительно 42 новых медицинских холодильника, закуплено 98 термоконтейнеров. Для контроля параметров температурного режима при транспортировке и хранении ИЛП в 2018 г. департаментом охраны здоро-

вья населения и МО дополнительно закуплено 2023 термоиндикатора. В целом на улучшение условий «холодовой цепи» в 2018 г. затрачено 2 млн. 658,5 тыс. руб.

В связи с задержкой в 2018 г. поставки вакцины в рамках национального календаря профилактических прививок по инициативе Управления за счет областного бюджета ДОЗН закуплено 1000 доз коревой моновакцины.

Вопросы профилактики кори и краснухи постоянно освещаются в средствах массовой информации. За 2018 г. специалисты Управления, ДОЗН приняли участие в 99 радио- и 166 телепередачах, дали 29 интервью средствам массовой информации, участвовали в организации и работе «горячих линий». Информация об эпидситуации по кори и краснухе, необходимости иммунизации населения против этих инфекций регулярно размещалась на веб-сайтах Управления и ДОЗН.

В преддверии сезонного подъема заболеваемости ОРВИ были откорректированы областной и территориальные планы мероприятий по предупреждению массового распространения гриппа и ОРВИ, утверждены планы перепрофилирования коечного фонда.

С целью предупреждения массового распространения гриппа и других ОРВИ, обеспечения своевременной квалифицированной медицинской помощи больным гриппом и ОРВИ, предупреждения осложнений от этих инфекций в Кемеровской области в 2018 г. издано 2 постановления Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области: 14.02.2018 № 2 «О введении ограничительных мероприятий на период эпидемического подъема гриппа и ОРВИ», от 06.06.2018 № 6 «О проведении мероприятий по профилактике гриппа и других ОРВИ в Кемеровской области в эпидсезоне 2018–2019 гг.»; издан приказ Управления, 8 приказов ДОЗН. Подготовлены обращения на имя глав муниципальных образований, руководителей предприятий и учреждений с рекомендациями по обеспечению готовности к эпидсезону гриппа и ОРВИ, о необходимости выделения финансовых средств на закупку вакцин против гриппа, пневмококковой инфекции для иммунизации лиц, не вошедших в национальный календарь профилактических прививок, а также на приобретение противовирусных препаратов и дезинфекционных средств.

В рамках подготовки к эпидсезону гриппа и ОРВИ Администрацией Кемеровской области и органами местного самоуправления приняты меры по укреплению материально-технической базы и оснащению МО необходимым оборудованием, выделены финансовые средства (1,8 млн. руб.) на закупку противогриппозных вакцин, средств неспецифической профилактики гриппа и ОРВИ. В МО и в аптечных учреждениях создан запас лекарственных препаратов, дезинфекционных средств, индивидуальных средств защиты (масок). Проведено 423 обучающих семинара для медицинского персонала МО, работников образовательных учреждений по вопросам профилактики, клиники, диагностики и лечения гриппа, подготовлено 3,9 тыс. медицинских работников, в том числе 511 молодых специалистов, 6,1 тыс. работников образовательных учреждений. Вопросы готовности к эпидсезону ОРВИ и гриппа рассмотрены на двух заседаниях СПЭК Администрации Кемеровской области, на заседаниях СПЭК муниципальных образований.

С целью снижения интенсивности эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом, предупреждения осложнений от этих инфекций, в первую очередь ВП, в Кемеровской области осуществлялось приостановление учебного и воспитательного процессов в образовательных учреждениях. В период эпидемического подъема заболеваемости был полностью приостановлен учебный процесс в 170 школах, частично – в 8 классах 3 школ. Воспитательный процесс полностью приостанавливался в 43 дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ), частично – в 85 группах 39 ДОУ. Полностью приостанавливался учебный процесс в 9 школах-интернатах.

Для решения задачи по своевременной организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в предэпидемический период и в период эпидемического

подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ Управлением в ежедневном режиме осуществлялся мониторинг за заболеваемостью, циркуляцией респираторных вирусов, за иммунизацией населения против гриппа.

В 2018 г. Управлением подготовлено 870 распорядительных документов по вопросам профилактики гриппа и ОРВИ, проведены надзорные мероприятия в отношении 760 субъектов по контролю организации работы по профилактике гриппа и ОРВИ. По результатам контроля к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 1196,9 тыс. руб. привлечены 230 юридических и должностных лиц, приостановлена деятельность одного объекта.

Вопросы профилактики гриппа активно освещались в средствах массовой информации. Специалисты Управления участвовали в 68 радиопередачах, 187 телевизионных программах, 2 «круглых столах», посвященных данной тематике, дали 63 интервью средствам массовой информации. В 2018 г. по вопросам профилактики гриппа опубликовано 289 статей в областных и местных печатных изданиях, помещено 38 информации на интернет-сайте Управления, проведено 39 «горячих линий».

Поскольку снижение активности эпидемического процесса гриппа зависит от уровня охвата населения противогриппозными прививками, в преддверии эпидемического подъема 2018–2019 гг. Управлением проведен комплекс организационных мероприятий, направленных на создание достаточной иммунной прослойки к гриппу среди населения, в первую очередь среди групп риска.

В 2018 г. в рамках национального календаря профилактических прививок в Кемеровской области привито 1229,0 тыс. человек. Дополнительно за счет других источников финансирования привито 19,347 тыс. человек. Общее число привитых против гриппа составило 1248,3 тыс. человек, охват населения Кемеровской области противогриппозными прививками составил 46,3 %. Охват населения прививками против гриппа на всех административных территориях превысил 45 %.

Охват противогриппозными прививками работников МО по итогам прививочной кампании составил 88,4 %, работников образовательных организаций – 84,2 %, работников транспорта – 83,5 %, детей в учреждениях с круглосуточным пребыванием – 86,1 %, лиц, подлежащих призыву на военную службу – 82,2 %.

Ежегодно в Кемеровской области проводится оценка популяционного иммунитета населения к гриппу в пост- и предэпидемический периоды.

С целью оценки иммунологической эффективности иммунизации против гриппа в 2018 г. проведена оценка напряженности популяционного иммунитета к гриппу среди медицинских работников до и после проведения прививок.

С целью снижения заболеваемости ВП, уменьшения числа тяжелых форм ВП, снижения летальности от ВП вопросы профилактики пневмококковой и гемофильной инфекций заслушиваются на селекторных совещаниях у начальника ДОЗН с руководителями государственных МО.

В рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения Кузбасса на 2014–2018 гг.» в 2018 г. из областного бюджета выделены средства на закупку 3000 доз вакцины против пневмококковой инфекции для иммунизации призывников и лиц с отягощенным анамнезом по болезням органов дыхания.

Системная работа по совершенствованию эпидемиологического надзора за ВП позволила улучшить показатели их этиологической расшифровки: по итогам 2018 г. удельный вес ВП бактериальной этиологии увеличился на 10,6 %, вирусных – на 0,5 %.

В 2018 г. в Кемеровской области привито против пневмококковой инфекции 60,6 тыс. человек, в том числе 3,2 тыс. человек из групп риска (лица, подлежащие призыву на военную службу, ВИЧ-инфицированные, страдающие хроническими заболеваниями органов дыхания), что позволило увеличить за 2018 г. охват своевременной ревакцинацией

против пневмококковой инфекции детей в 24 месяца на 3,9 %.

В Кемеровской области реализуется комплекс мероприятий в соответствии с планом действий по поддержанию статуса Кемеровской области как территории свободной от полиомиелита на 2016–2018 гг., утвержденный заместителем Губернатора Кемеровской области.

Основным мероприятием по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории является обеспечение требуемых уровней охвата населения прививками против полиомиелита. В Кемеровской области в 2018 г. во всех декретированных возрастах достигнут нормативный уровень охвата профилактическими прививками против полиомиелита (не ниже 95 %).

Результаты серологического мониторинга свидетельствуют о высоком уровне коллективного иммунитета к полиомиелиту.

В рамках надзора за циркуляцией полиовирусов и (неполио) энтеровирусов проводятся лабораторные исследования среди здоровых детей и в объектах окружающей среды.

В 2018 г. обследовано 106 детей, полиовирусов не выделено.

Отбор проб сточных вод производится из 9 точек планового отбора, в 2018 г. во всех точках выявлены положительные пробы. За 2018 г. вирусологическим методом исследовано 192 пробы сточной воды на наличие энтеровирусов, изолировано 17 энтеровирусов, доля положительных проб составила 8,8 %.

Методом ПЦР исследовано 117 проб воды из поверхностных водоемов в рамках контроля за зонами рекреации. Положительных проб не выявлено.

Управлением в 2018 г. по вопросам профилактики полиомиелита и ЭВИ, совершенствования эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП подготовлено 1 постановление Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области, 1 приказ, проведено 5 заседаний региональной комиссии по диагностике полиомиелита и ОВП, 2 заседания региональной комиссии по безопасному лабораторному хранению диких полиовирусов, направлены информационные письма в департамент охраны здоровья населения Кемеровской области – 3, департамент образования и науки Кемеровской области – 1, в территориальные отделы Управления – 1.

Вопросы профилактики полиомиелита и ЭВИ рассматривались на совещаниях в Управлении – 2, в департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области – 4, на совещаниях у главы администрации муниципального образования – 2, на заседаниях санитарно-противоэпидемической комиссий муниципального образования – 2, на заседаниях медицинского совета – 4, на совещаниях главных врачей МО – 79.

В Кемеровской области с целью повышения знаний медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, профилактики полиомиелита, ОВП и ЭВИ в 2018 г. проведено: конференций – 9, совещаний – 22, семинаров – 64. Проведено обучение медицинских работников с последующим контролем уровня знаний (тестирование) – 4205 человек.

С целью информирования населения по вопросам профилактики полиомиелита и ЭВИ подготовлено и проведено 21 выступление на телевидении, 5 – на радио, помещено 37 статей в средствах массовой информации, оформлено 284 санбюллетеней, 108 уголков здоровья, 509 буклетов, брошюр, распространено 1320 листовок.

В Кемеровской области в 2018 г. снизилась заболеваемость энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) на 37,5 % в сравнении с 2017 г.

В 2018 г. в соответствии с соглашением о взаимодействии в ФБУН «Екатеринбургский научно-исследовательский институт вирусных инфекций» Роспотребнадзора направлены пробы биоматериала от больных ЭВИ для проведения молекулярно-генетического типирования энтеровирусов.

В 2018 г. в Кемеровской области при росте заболеваемости впервые выявленным активным туберкулезом на 0,2 %, отмечается снижение заболеваемости туберкулезом детей в возрасте до 14 лет и подростков 15-17 лет в сравнении с 2017 г. на 10,2 % и 19,5 % соответственно.

Вопросы по совершенствованию мероприятий по борьбе с туберкулезом рассмотрены на заседании СПЭК Администрации Кемеровской области.

В Совете народных депутатов Кемеровской области проведено расширенное заседание по вопросам эффективности противотуберкулезных мероприятий.

Состоялась Коллегия департамента охраны здоровья населения Кемеровской области по вопросам заболеваемости и смертности от туберкулеза в регионе.

Запланировано выделение дополнительного финансирования из областного бюджета на приобретение противотуберкулезных препаратов резерва, средств для ускоренной диагностики туберкулеза, Диаскинтеста, медицинского оборудования. Кроме того, из Резервного фонда Президента РФ выделены средства в размере 100 млн. рублей на приобретение 8 передвижных и 1 стационарного флюорографов для МО Кемеровской области.

Разработан и подписан план взаимодействия противотуберкулезной службы со службой профилактики и борьбы со СПИДом для обеспечения своевременного выявления и организации профилактики туберкулеза среди больных ВИЧ-инфекцией.

В апреле 2018 г. организована и проведена совместная конференция фтизиатров и инфекционистов с участием специалистов центральных НИИ.

В территориях области реализуется План межведомственных мероприятий по обеспечению взаимодействия и преемственности по выявлению и предупреждению распространения туберкулеза, оказанию помощи больным туберкулезом. Обеспечена преемственность в работе с больными туберкулезом между медицинской службой ГУ ФСИН и противотуберкулезными учреждениями государственного здравоохранения.

Мероприятия в очагах туберкулезной инфекции проводятся в соответствии с требованиями санитарного законодательства и схемой межведомственного взаимодействия Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области».

В Кемеровской области реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения Кузбасса», в которую включены вопросы профилактики ВИЧ-инфекции, в т.ч. по повышению продолжительности и качества жизни лиц, инфицированных ВИЧ-инфекцией. В 2018 г. финансирование целевых программ по профилактике ВИЧ-инфекции составило 46627,971 тыс. руб.

Выделенные средства расходовались на приобретение антиретровирусных препаратов, тест-систем, расходных материалов, на улучшение материально-технической базы центров СПИД, приобретение медицинского оборудования и другие цели. Кроме того, выделенные средства расходовались на изготовление и распространение материалов наглядной агитации, на информирование населения через СМИ о мерах профилактики ВИЧ-инфекции.

Координацию межведомственного взаимодействия и контроль за реализацией профилактических мероприятий и программ по ВИЧ-инфекции осуществляет областная санитарно-противоэпидемическая комиссия Администрации Кемеровской области. Вопросы профилактики инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи, были рассмотрены на заседании областной санитарно-эпидемиологической комиссии, на 18 заседаниях областных санитарно-эпидемиологических комиссиях в муниципальных образованиях, на 16 заседаниях городских и районных санитарно-эпидемиологических комиссий, межведомственных советов, заслушивались на совещаниях у руководителей органов здравоохранения, главных врачей МО. На заседании Совета народных депутатов Кемеровской области рассмотрен вопрос о подготовке законопроекта «Об оказании помощи



ВИЧ-инфицированным больным в Кемеровской области».

В МО Кемеровской области проведено – 67 семинаров, 28 конференций, обучено – 5358 человек.

В 2018 г. вопросы профилактики ИСМП, в том числе по обеспечению стерилизационным, эндоскопическим и другим медицинским оборудованием, одноразовым инъекционным инструментарием, были рассмотрены на заседании областной санитарно-эпидемиологической комиссии, заседаниях городских и районных санитарно-эпидемиологических комиссий, межведомственных советов, заслушивались на итоговых заседаниях коллегии департамента охраны здоровья населения и совещаниях у главных врачей МО.

Разработан и утвержден заместителем губернатора Кемеровской области «План первоочередных мероприятий по противодействию распространения ВИЧ-инфекции в Кемеровской области на 2018 год». Издан приказ департамента охраны здоровья населения Кемеровской области № 776 от 30.05.2017 «Об утверждении плана мероприятий («Дорожная карта») по приведению работы по противодействию эпидемии ВИЧ-инфекции в Кемеровской области в соответствии с принятой Государственной стратегией на 2017–2021 годы».

Целевые индикаторы региональной программы «Развитие здравоохранения» приведены в соответствие с требованиями Государственной стратегии.

В целях дальнейшей стабилизации эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в Кемеровской области в апреле 2018 г. разработан план мероприятий по оптимизации мер борьбы с ВИЧ-инфекцией в аспекте снижения заболеваемости и смертности на 2018–2020 годы, согласованный главным внештатным специалистом по проблемам диагностики и лечения ВИЧ-инфекции Министерства здравоохранения Российской Федерации.

В целях совершенствования профилактических мероприятий совместно с департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области разработан и утвержден «План мероприятий по совершенствованию профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в Кемеровской области на 2018–2022 гг.».

По результатам надзорных мероприятий за выявленные нарушения дезинфекционно-стерилизационного режима в 2018 г. привлечены к административной ответственности в виде штрафа юридические и должностные лица на общую сумму 887 тыс. руб.

В Кемеровской области реализуется комплекс мероприятий в соответствии с «Планом межведомственного взаимодействия по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями в Кемеровской области на 2018–2022 годы».

С целью снижения заболеваемости эхинококкозом и альвеококкозом среди населения Кемеровской области издано постановление Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области «Об усилении мероприятий по предупреждению эхинококкоза в Кемеровской области» от 05.07.2018 № 7. В соответствии с указанным постановлением в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» было проведено исследование 80 проб на определение антител к антигену эхинококка, в одной пробе получен положительный результат.

В 2018 г. Управлением совместно с ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» организовано и проведено по вопросам профилактики паразитарных заболеваний 21 совещание, 27 семинаров для работников МО. Проведено четыре санитарно-противоэпидемических комиссии по вопросам профилактики гельминтозов и протозоозов, разработано пять комплексных планов. В течение года по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики паразитарных болезней обучено более 27 тыс. медицинских работников и лиц декретированных контингентов.

Управлением проведено 263 мероприятия по контролю за выполнением требований санитарного законодательства по разделу профилактики паразитарных заболеваний. По результатам надзорных мероприятий 78 должностных и юридических лиц подвергнуты административному наказанию в виде штрафа на общую сумму 394,5 тыс. руб.

В 2018 г. по профилактике паразитарных заболеваний опубликовано в печатных СМИ 20 статей, проведено выступлений на телевидении – 12, на радио – 5, выпущено санитарных бюллетеней – 125, памяток – 748, прочитано лекций – 170, проведено более 2000 инструктажей.

Проблема (КВЭ) в Кемеровской области сохраняет свою актуальность. К эпидемическому сезону 2018 г. приобретено 217,3 тыс. доз вакцины для иммунизации детского и взрослого населения на сумму 112958,0 тыс. рублей, в т.ч.: за счёт средств регионального, муниципального бюджетов на сумму 91601,0 тыс. рублей и 21357,0 тыс. рублей – средства предприятий и другие источники финансирования.

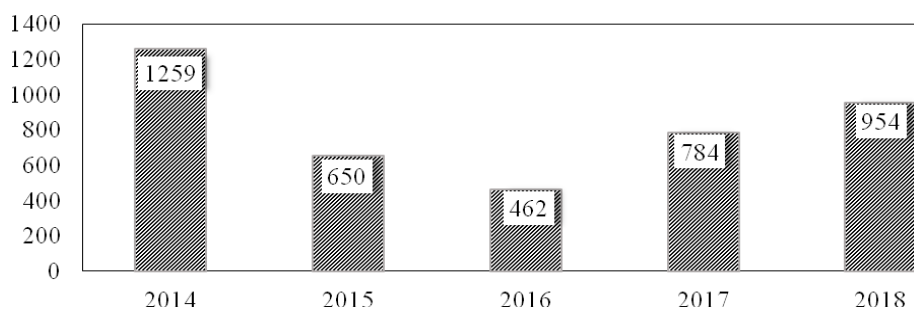
Благодаря иммунизации уровень охвата прививками против КВЭ среди школьников составил 79,8 %, профессиональных контингентов – 41,6 %.

С целью защиты населения от клещей проведены акарицидные обработки на 1205 участках, общая площадь обработки составила 2394,1 га, план акарицидных обработок выполнен на 112,5 %. Управлением организован контроль за организацией и проведением акарицидных обработок. Контроль качества обработок проведен на площади 1741,1 га. По результатам энтомологического контроля проведены повторные обработки территорий на площади 21,55 га. Экстренную иммуноглобулинопрофилактику получили 78,0 % от числа подлежащих.

В период подготовки к эпидемическому сезону КВЭ 2018 г. подготовлены и реализованы: «Комплексный план мероприятий по профилактике КВЭ, других инфекций, передающихся иксодовыми клещами, на территории Кемеровской области, на 2017–2019 годы»; «План мероприятий по эпидемиологическому мониторингу за природными очагами туляремии, лептоспироза, бешенства, лихорадки Западного Нила, геморрагической лихорадки с почечным синдромом, вирусного клещевого энцефалита, иксодового клещевого боррелиоза на территории Кемеровской области на 2018 год». Проведено заседание СПЭК Администрации Кемеровской области по профилактике КВЭ и 33 СПЭК администраций муниципальных образований. Организованы и проведены областные семинары по вопросам профилактики КВЭ со специалистами Управления, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области», с врачами неврологами, инфекционистами. Активно проводится работа с населением по разъяснению мер общественной и личной безопасности при посещении леса, выполнено: 90 выступлений на телевидении, 44 выступления на радио, опубликовано 64 статьи в газетах, издано 2830 памяток.

В 2018 г. Управлением организовано и проведено 10 «горячих линий», специалистами Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» проведено более 500 консультаций населения по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

В порядке осуществления санитарной охраны территории Управлением проводится санитарно-карантинный контроль в воздушном пассажирском многостороннем пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации Кемерово и в воздушном пассажирском многостороннем работающим на нерегулярной основе пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации Новокузнецк (Спиченково) (ВПП).



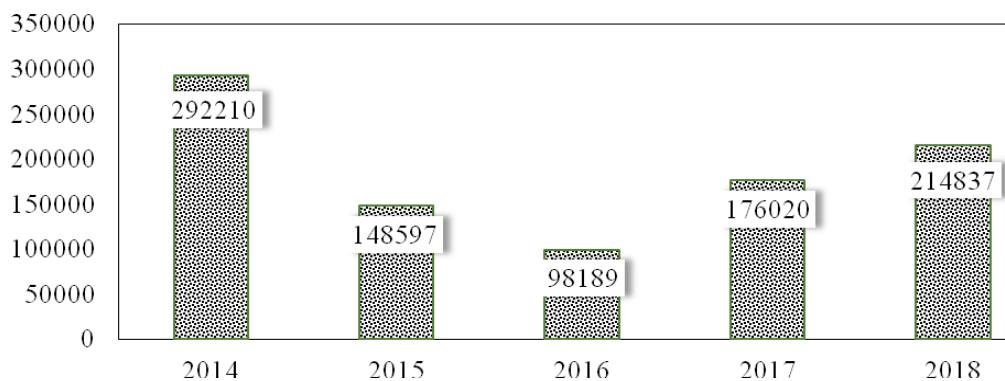
**Рис. 122.** Санитарно-карантинный контроль за международными воздушными судами в воздушных пунктах пропуска Кемеровской области в 2014–2018 гг., единиц

В 2018 г. в ВПП проведен санитарно-карантинный контроль в отношении 954 транспортных средств (Кемерово – 696, Новокузнецк – 258), выполняющих международные рейсы. Количество международных рейсов по сравнению с 2017 г. увеличилось в 1,2 раза (2017 г. – 784 рейсов) (рис. 122).

Доля транспортных средств, прибывших из стран, неблагополучных по опасным болезням, в 2018 г. составила 65,21 % (2017 г. – 66,92 %, 2016 г. – 96,98 %).

Через пункты пропуска, расположенные на территории Кемеровской области, осуществлялись международные транспортные связи с 19 странами мира. Наибольшее количество транспортных средств прибыло из Королевства Таиланд (34,17 %), Турецкой Республики (32,71 %), Социалистической Республики Вьетнам (21,25 %), Китайской Народной Республики (6,67 %), Республики Казахстан (2,29 %).

Количество лиц, досмотренных на наличие признаков инфекционных заболеваний в воздушных пунктах пропуска, в 2018 г. по сравнению с 2017 г. увеличилось в 1,2 раза и составило 214837 человек (2017 г. – 176020, 2016 г. – 98189) (рис.123).



**Рис. 123.** Санитарно-карантинный контроль за пассажирами и членами экипажей международных рейсов в воздушных пунктах пропуска Кемеровской области в 2014–2018 гг., чел.

Санитарно-карантинный контроль за пассажирами и членами экипажей, прибывших международными рейсами из эндемичных стран, проводился с использованием прибора для дистанционного измерения температуры тела.

В 2018 г. при проведении санитарно-карантинного контроля в ВПП выявлено 11 человек с подозрением на инфекционное заболевание (2017 г. – 13, 2016 г. – 7). Проведена изоляция, госпитализация выявленных больных в ВПП и наблюдение за контактными в 100 % случаях. В 2018 г. на территории Кемеровской области завозных случаев опасных инфекционных заболеваний в ВПП не зарегистрировано.

В 2018 г. обследовано лиц из подлежащего контингента на наличие возбудителя холеры – 238 человек, проведено лабораторных исследований всего 447, что не соответствует требованиям СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» (не соблюдено трехкратное лабораторное обследование на холеру). Случаев заболеваний холерой не зарегистрировано.

За 2018 г. в воздушных пунктах пропуска Кемерово и Новокузнецк (Спиченково) грузовые перевозки товаров, химических, биологических, радиоактивных веществ, отходов, сырья и иных грузов, представляющих опасность для человека, сельскохозяйственной продукции, пищевых продуктов, материалов и изделий, контактирующих с пищевыми продуктами, не осуществлялись.

По обеспечению санитарной охраны территории Кемеровской области Управлением проверена готовность МО, имеющих в своем составе инфекционные отделения, к проведению противоэпидемических мероприятий при выявлении больного инфекционными заболеваниями, представляющими чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. По результатам проверок готовность МО по 100-бальной шкале составила 92 балла, общий показатель готовности составил 4,4 (удовлетворительно). Регулярно проводится подготовка медицинского персонала путем проведения семинаров, лекций, тренировочных занятий. В 2018 г. проведено 24 тренировочных занятия, 2 учения с вводом условного больного опасным инфекционным заболеванием, 49 семинаров по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики и профилактики особо опасных инфекционных заболеваний.

Организованы мероприятия по хаджу: информация об эпидемиологической ситуации на территории Королевства Саудовская Аравия и возможном риске заражения паломников доведена до сведения Духовного управления мусульман Кемеровской области, департамента охраны здоровья населения Кемеровской области, органов местного самоуправления. Определен списочный состав паломников, их иммунный статус, маршрут следования. С территории Кемеровской области на хадж отправилось 24 паломника. Все паломники привиты против сезонного гриппа, дифтерии и менингококковой инфекции с получением медицинского сертификата о прививках международного образца. На базе мечети «Мунира» в г. Кемерово проводился курс лекций и инструктаж для паломников по профилактике инфекционных заболеваний во время хаджа, выданы памятки по профилактике коронавирусной инфекции, средства индивидуальной защиты, противовирусные препараты. По прибытию на территорию Кемеровской области паломники наблюдались по месту проживания в течение 21 дня. Признаков инфекционных заболеваний по окончании медицинского наблюдения не выявлено.

С целью недопущения распространения на территории Кемеровской области заболевания желтой лихорадкой в соответствии с Международными медико-санитарными правилами (2005) организована иммунизация лиц, выезжающих в страны, неблагополучные по данной инфекции, в 100 % случаях (43 человека).

С целью обеспечения планового лабораторного контроля объектов внешней среды разработан «План-график отбора проб воды открытых водоемов на холеру на территории Кемеровской области на 2018 г.» и согласован с ФКУЗ Иркутский научно-исследовательский противочумный институт Роспотребнадзора. Проведена паспортизация стационарных точек отбора проб воды из поверхностных водоемов (185).

В эпидсезон 2018 г. на территории Кемеровской области дополнительно в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» организован отбор проб воды (33 точки) открытых водоемов на холеру в местах массового отдыха людей.

За период июль–сентябрь 2018 г. лабораториями ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» отобрано и исследовано 1698 проб воды, в 127 пробах изолированы штаммы *Vibrio cholerae* не 01 не O139 серогрупп. Наличие холерного вибриона не выявлено. При бактериологическом исследовании воды открытых водоемов из стационарных точек на холеру в программу исследований включены санитарно-микробиологические и физико-химические показатели.

Управлением вопросы по санитарной охране территории выносились на рассмотрение заседания коллегии Администрации Кемеровской области. Принято распоряжение коллегии Администрации Кемеровской области 19.12.2018 № 666-р и утвержден «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории, предупреждению завоза и распространения инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, и организации их ликвидации на территории Кемеровской области на 2019–2023 годы».

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области Управлением предложения выносились на рассмотрение:

- СПЭЖ Администрации Кемеровской области по теме: «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства на территории Кемеровской области» (решение от 17.05.2018 № 5). Вопросы об упорядочении содержания домашних животных, отлову и изоляции безнадзорных животных, обустройстве и строительстве площадок для выгула собак, организации работы по оказанию антирабической помощи населению рассмотрены на заседаниях глав органов местного самоуправления (34), СПЭЖ муниципальных образований (принято решений – 28);

- СПЭЖ Администрации Кемеровской области по теме «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику эпидемического сыпного тифа и педикулеза на территории Кемеровской области» (решение от 01.03.2018 № 2). Вопросы о дополнительных мерах по своевременному и эффективному проведению плановых осмотров на педикулез населения Кемеровской области рассмотрены на заседаниях у глав органов местного самоуправления (34), СПЭЖ муниципальных образований (принято решений – 32).

Управлением, в соответствии с ч. 5–7 ст. 8.2, ч. 6 ст. 8.3 Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», постановлением Правительства Российской Федерации от 10.02.2017 № 166 «Об утверждении правил составления и направления предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований, подачи юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем возражений на такое предостережение и их рассмотрения, уведомления об исполнении такого предостережения» вынесены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований:

- по профилактике бешенства среди людей в отношении 16 МО Кемеровской области;

- по профилактике сыпного тифа и педикулеза среди людей в отношении 12 МО Кемеровской области;

- по профилактике туляремии среди людей в отношении департамента охраны здоровья населения Кемеровской области.

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

**3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения**

На всех административных территориях достигнут регламентируемый (95 %) охват профилактическими прививками населения декретированных групп против кори и краснухи.

Основное внимание в организации иммунопрофилактики кори в 2018 г. уделялось иммунизации населения, относящегося к группам высокого риска инфицирования. Охват противокоревыми прививками декретированных контингентов, за исключением мигрантов и лиц, отказывающихся от прививок по религиозным мотивам, превышает рекомендуемый показатель (95 %) и составляет 97,2–99,8 %.

За 5 лет число лиц, привитых против гриппа, увеличилось в 1,7 раза, охват населения Кемеровской области прививками против гриппа увеличился на 19,2 %. (табл. 177), а по сравнению с 2007 г. – на 27,9 %.

Таблица 177

**Динамика охвата населения Кемеровской области прививками против гриппа за 2014–2018 гг.**

Охват	2014		2015		2016		2017		2018	
	Абс., тыс.	%	Абс., тыс.	%	Абс., тыс.	%	Абс., тыс.	%	Абс., тыс.	%
	739,97	27,1	794,4	29,1	1109,8	40,8	1114,2	41,1	1248,3	46,3

Благодаря высокому охвату населения профилактическими прививками против гриппа наблюдается более легкое клиническое течение ВП: с 2013 г. удельный вес ВП с тяжелым течением уменьшился на 3,3 %.

В 2018 г. из областного бюджета выделены финансовые средства на приобретение вакцин для иммунизации против пневмококковой инфекции населения «групп риска», в первую очередь, лиц, подлежащих призыву на военную службу.

В 2018 г. в МО гг. Междуреченск, Кемерово, Новокузнецк, Прокопьевск, Юрга стали проводиться диагностические исследования на респираторные вирусы.

В Кемеровской области обеспечен контроль за поддержанием высоких уровней охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.).

В рамках эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП проводится мониторинг циркуляции полиовирусов и неполиоэнтеровирусов в объектах окружающей среды.

Методом ПЦР исследовано 117 проб воды из поверхностных водоемов в рамках контроля за зонами рекреации. Положительных проб не выявлено.

В 2018 г. в Кемеровской области зарегистрировано снижение заболеваемости менингококковой инфекцией на 74,6 % в сравнении с 2017 г. Во всех случаях своевременно организовано медицинское наблюдение за контактными лицами, проведено бактериологическое обследование у контактных лиц с явлениями назофарингита. Контактным лицам проведена химиопрофилактика антибактериальными препаратами.

Закуплено 7500 доз вакцины против менингококковой инфекции для вакцинации лиц, подлежащих призыву на военную службу. Всего в 2018 г. привито против менингококковой инфекции 2418 человек, в т.ч. детей – 256 человек.

К особенностям эпидемиологической ситуации в Кемеровской области можно отнести существенные изменения в эпидемиологии ВИЧ-инфекции – изменение возрастной структуры заболевших, распространение случаев заболевания в более старших возрастных группах, повышение роли полового пути передачи вируса, феминизация эпидемии, увеличение в структуре заболеваемости ко-инфекции (ВИЧ в сочетании с туберкулезом), активизация выхода эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию, увеличивается количество смертей ВИЧ-инфицированных.

Активное межведомственное взаимодействие в данном направлении привело к тенденции по снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией.

Повышение уровня грамотности по вопросам профилактики ВИЧ/СПИДа, как среди уязвимых групп, так и среди населения в целом, является одним из направлений по противодействию распространения ВИЧ-инфекции. В 2018 г. профилактическими программами охвачено 1390527 человек, что составило 86,4 % от целевой группы (2017 г. – 1302022 человека – 75,0 % от целевой группы). Уровень информированности работающего населения 87,5 %, в 2017 г. – 84,5 % (целевой уровень – 84,0 %).

В Кемеровской области достигнут регламентированный уровень диспансерного наблюдения за ВИЧ-инфицированными, охват лечением ВИЧ-инфицированных больных превысил 60,0 %, охват трехэтапной химиопрофилактикой составляет 93,8 %.

На фоне роста заболеваемости хроническими вирусными гепатитами наблюдается снижение уровня заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С среди детей до 17 лет на 43,1 % – 2,75 на 100 тыс. населения (2017 г. – 4,83 на 100 тыс. населения), что может свидетельствовать об эффективности профилактических работ в образовательных организациях, направленных на безопасное поведение подростков.

В Кемеровской области охват обследованиями на энтеробиоз и гельминтозы населения в 2018 г. составил 55,1 % против 54,0 % в 2017 г.

В 2018 г. удельный вес проб объектов окружающей среды, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, снизился по сравнению с 2014 г.: проб почвы – с 1,8 % до 1,4 %, проб воды поверхностных водоёмов – с 0,3 % до 0,1 %, проб пищевых продуктов и продовольственного сырья – с 0,6 % до 0,3 %. Загрязнённость почвы детских площадок детских дошкольных учреждений и дворовых территорий жилых домов возбудителями гельминтов снизилась в последние 3 года по сравнению с 2013 г. (3,7 %) и составляет 0,5 % – 0,7 %.

В 2018 г. проведены надзорные мероприятия в отношении собственников сооружений очистки хозяйственно-бытовых сточных вод. В ходе надзорной деятельности выявлены нарушения требований СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» по дезинвазии сточных вод и их осадков. За нарушения санитарного законодательства юридические и должностные лица привлечены к административной ответственности.

В Кемеровской области ежегодно увеличивается охват профилактическими прививками. Благодаря иммунизации, уровень охвата прививками против КВЭ среди школь-

ников составил 79,8 %, профессиональных контингентов – 41,6 %.

Экстренную иммуноглобулинопрофилактику получили 68,7 % от числа подлежащих.

В области ежегодно увеличивается удельный вес исследованных клещей на наличие антигена КВЭ от пострадавших лиц. В 2018 г. исследовано 7862 клеща – 29,1 % от числа обратившихся, в 2017 г. – 8289 – 24 % от числа обратившихся.

В 2018 г. качество питьевой воды, воды открытых водоемов, почвы и атмосферного воздуха на территории Кемеровской области улучшилось по ряду показателей:

- В течение последних 8 лет отмечается положительная тенденция по увеличению доли населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, – 85 % (2017 г. – 85 %; 2016 г. – 83,7 %; 2015 г. – 80,5 %; 2014 г. – 78,2 %; 2013 г. – 78,3 %). За период с 2007 по 2018 гг. удельный вес населения, получающего доброкачественную питьевую воду, увеличился на 27,1 %;
- Доля источников централизованного водоснабжения, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям из-за отсутствия зон санитарной охраны, уменьшилась и составляет 30,1 % (2017 г. – 30,5 %; 2016 г. – 33,1 %; 2015 г. – 33,5 %; 2014 г. – 35,3 %);
- В 2018 г. доля проб воды в источниках (подземных и поверхностных) централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по санитарно-химическим показателям, снизилась на 4,5 % и составила 31,3 % (2017 г. – 35,8 %; 2016 г. – 34,5 %; 2015 г. – 41,1 %), в том числе из поверхностных водоемов снизилась на 15,5 % составила – 36,6 % (2017 г. – 52,1 %; 2016 г. – 36,6%; 2015 г. – 40,2 %);
- Доля проб воды поверхностных источников централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в 2018 г. снизилась на 0,7 % и составила 29,3 % (2017 г. – 30,0 %; 2016 г. – 14,8 %; 2015 г. – 12,7 %);
- Доля проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, в 2018 г. снизилась на 0,1 % и составляет 1,7 % (2017 г. – 1,8 %; 2016 г. – 2,1 %);
- В течение последних 10 лет отмечается положительная динамика по снижению доли проб воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующих санитарным требованиям по микробиологическим показателям, с 7,7 % в 2006 г. до 1,7 % в 2018 г.;
- Пробы воды перед подачей в распределительную сеть, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, за 2018 г. и последние 9 лет не обнаружены;
- Доля проб воды водоемов 2-ой категории водопользования, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизилась на 8,8 % и составила 17,1 % (2017 г. – 25,9 %, 2016 г. – 26,9 %, 2015 г. – 30,7 %);
- Доля проб воды водоемов 2-ой категории водопользования, несоответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим, снизилась на 8,2 % и составила 28,3 % (2017 г. – 36,5 %, 2016 г. – 38,6 %, 2015 г. – 36,7 %);
- В 2018 г. доля проб почвы, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по сравнению с 2017 г. снизилась на 0,3 %, по микробиологическим – на 5,0 %;
- Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизилась на 0,7 % и составила 5,4 %



- (2017 г. – 6,1 %, 2016 г. – 9,7 %);
- Доля проб почвы в селитебной зоне, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, снизилась на 2,6 % и составила 4,7 % (2017 г. – 7,3 %, 2016 г. – 10,2 %);
  - В последние годы отмечается тенденция снижения загрязнения почв на территории детских организаций и детских площадок по всем показателям. По санитарно-химическим показателям с 5 % в 2016 г. до 1,4 % в 2018 г., по микробиологическим показателям с 6,4 % в 2016 г. до 2,1 % в 2018 г., в том числе, отмечается незначительное снижение по паразитологическим показателям с 0,7 % в 2016 г. до 0,6 % в 2018 г.;
  - В 2018 г. удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенический норматив, снизился на 7 административных территориях Кемеровской области: в гг. Новокузнецк – с 16,41 % до 15,8 %, Прокопьевск – с 2,78 % до 2,3 %, Ленинск-Кузнецкий – с 0,81 % до 0,3 %, Белово – с 0,34 % до 0,11 %, Осинники – с 0,03 % до 0,01 %; в районах: Юргинский – с 0,7 % до 0,0 %, Кемеровский – с 0,33 % до 0,0 %;
  - Улучшение качества атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях Кемеровской области отмечается по: оксиду углерода – 2,57 % (2017 г. – 3,08 %), хлористому водороду – 2,15 % (2017 г. – 4,54 %), взвешенным веществам 2,04 % (2017 г. – 2,19 %), гидроксibenзолу (фенолу) – 1,11 % (2017 г. – 2,36 %), углеводородам – 0,15 % (2017 г. – 0,36 %), формальдегиду – 0,09 % (2017 г. – 0,36 %), серы диоксиду – 0,17 % (2017 г. – 0,26 %);
  - В 2018 г. на территории Кемеровской области удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенический норматив более 5 ПДК, снизился с 0,07 % до 0,001 %;
  - Анализ показателей загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений, свидетельствует о снижении уровня загрязнения атмосферного воздуха в 2018 г. В городских поселениях доля уровня загрязнения атмосферного воздуха, не соответствующего гигиеническим нормативам, из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях, составляет 14,2 % (2017 г. – 28,3 %);
  - В 2018 г. по сравнению с 2017 г. доля уровня шума, не соответствующего санитарным нормам, из точек измерения на эксплуатируемых жилых зданиях городских поселений снизилась с 35,6 % до 17,3 %;
  - В 2018 г. по сравнению с 2017 г. доля уровня шума, не соответствующего гигиеническим нормативам, из точек измерения на автомагистралях, улицах с интенсивным движением в городских поселениях, снизилась до 50,0 % с 57,7 %. В сельских поселениях уровень остался на прежнем уровне и составил – 0 %.

Эффективность деятельности Управления в части улучшения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения Кемеровской области определяется следующими целевыми показателями: доля школьников, охваченных горячим питанием; доля детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню искусственной освещенности, параметрам микроклимата, подбору ученической мебели в соответствии с ростом детей; доля отдохнувших детей с выраженным эффектом оздоровления.

Благодаря реализации комплекса мероприятий, направленных на улучшение материально-технической базы детских и подростковых организаций, в 2018 г. удалось достичь индикативных показателей деятельности (табл. 178).

Охват школьников 1–11 классов горячим питанием в общеобразовательных организациях Кемеровской области в 2018 г. составил 91,4 % (уровень 2017 г.), что на 1,7 % выше среднероссийского показателя, который в 2017 г. составлял 89,7 %.

Таблица 178

**Результаты достижения индикативных показателей деятельности в 2018 г., %**

Показатели	Плановый	Фактический
Охват учащихся общеобразовательных школ горячим питанием	91,1	91,4
детских и подростковых организаций, в которых по итогам года уровни искусственной освещенности не отвечают гигиеническим нормативам	10,8	10,6
Удельный вес детских и подростковых организаций, в которых по итогам года показатели микроклимата не отвечают гигиеническим нормативам	4,6	4,4
Удельный вес детских и подростковых организаций, в которых по итогам года ученическая мебель не соответствует росту детей	7,4	7,2
Удельный вес детей и подростков с выраженным оздоровительным эффектом по итогам проведения летней оздоровительной компании	93,7	93,8

По сравнению с 2016 г.:

- с 10,8 % до 10,6 % снизилась доля детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по показателям искусственной освещенности;
- с 4,6 % до 4,4 % снизилась доля детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата;
- с 7,5 % до 7,2 % снизилась доля детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим нормативам по подбору ученической мебели в соответствии с ростом детей.

По сравнению с 2016 г. и 2017 г. по итогам проведения летней оздоровительной компании 2018 г. увеличилась доля детей и подростков с выраженным оздоровительным эффектом на 1,2 % и 0,1 % соответственно.

По итогам деятельности Управления по санитарной охране территории в 2018 г. полностью достигнуты запланированные показатели:

- санитарно-карантинный контроль проведен в отношении транспортных средств, прибывших из стран, имеющих неблагополучные районы, в 100 % случаев;
- проведена изоляция, госпитализация выявленных больных в ВПП и обследование контактных в 100 % случаях.

Меры, направленные Управлением на обеспечение санитарной охраны территории, позволили не допустить распространения опасных инфекционных болезней на территории области.

Благодаря проведенным плановым одномоментным осмотрам на педикулез детей в общеобразовательных организациях после каждой каникул и своевременно проведенным противоэпидемическим мероприятиям, заболеваемость педикулезом среди населения Кемеровской области в 2018 г. снизилась на 7,3 % относительно 2017 г.

### 3.2. Проблемные вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

Несмотря на то, что охват детского населения в декретированных возрастах прививками против кори и краснухи соответствует индикативным показателям, в последние годы наметилась тенденция к увеличению когорты непривитых. На четырех административных территориях (гг. Полысаево, Тайга, районы: Топкинский, Промышленновский) по достижении возраста 12 месяцев привито менее 95 % детей. Основной причиной отсутствия прививок является рост числа отказов от прививок, что свидетельствует о недостатках в организации пропаганды среди населения приверженности к иммунопрофилактике.

На фоне высокого охвата населения Кемеровской области прививками против кори мониторинговые исследования по определению напряженности коллективного иммунитета населения свидетельствуют о том, что в отдельных индикаторных группах населения процент лиц, защищенных от кори, ниже допустимого уровня. Отмечен высокий удельный вес серонегативных лиц в индикаторных группах 9–10 лет и 20–29 лет.

О наличии восприимчивых к кори лиц свидетельствуют также результаты дополнительных исследований напряженности иммунитета к кори среди медицинских работников и сотрудников образовательных организаций. Выше допустимого показателя удельный вес лиц, не имеющих антитела к вирусу кори, среди работников медицинских и образовательных организаций в г. Новокузнецке и в Тисульском районе.

На шести административных территориях Кемеровской области (гг. Белово, Кемерово, Прокопьевск, Ленинск-Кузнецкий, районы: Промышленновский и Новокузнецкий) в МО сохраняется дефицит холодильного оборудования на 3-м и 4-м этапах «холодовой цепи». Для контроля поддержания температурного режима при транспортировании и хранении ИЛП в МО преимущественно используются химические термоиндикаторы, удельный вес электронных термоиндикаторов составляет от 28,2 до 55 %.

Несмотря на высокий (46,3 %) охват населения профилактическими прививками против гриппа в целом по области, не достигнут индикативный показатель охвата противогриппозными прививками организованных детей, учащихся школ, студентов, беременных женщин.

Не достигнут регламентируемый охват ревакцинацией против пневмококковой инфекции детей по достижении ими возраста 24 месяца.

На ряде административных территорий Кемеровской области в МО не организовано проведение диагностических исследований клинического материала от больных ОРВИ с целью установления этиологии заболевания.

На территории Кемеровской области отмечается высокий уровень заболеваемости ВП, превышающий среднероссийский показатель в 1,5 раза, что свидетельствует о недостатках в организации профилактики этой патологии, прежде всего, в организации иммунопрофилактики гриппа, пневмококковой и гемофильной инфекций в группах высокого риска инфицирования.

В 2018 г. в Кемеровской области отмечается рост заболеваемости впервые выявленным активным туберкулезом на 0,2 %. Уровень заболеваемости туберкулезом в 2 раза выше среднего показателя по Российской Федерации и на 21,2 % выше, чем по СФО. Показатель заболеваемости активным туберкулезом с выделением микобактерии в окружающую среду по сравнению с 2017 г. вырос на 12,7 %.

На территории 16 муниципальных образований Кемеровской области уровень заболеваемости активным туберкулезом превышает областной показатель на 2,5–95,2 %.

По итогам 2018 г. снизился охват новорожденных детей прививками против туберкулеза и составил 95,2 % (2017 г. – 95,5 %).

Несмотря на тенденцию по снижению заболеваемости ВИЧ-инфекцией в 2018 г., уровень заболеваемости остается одним из самых высоких в Российской Федерации. По уровню регистрации вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции Кемеровская область в 2018 г. в 3,08 раза превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации.

Несмотря на увеличение привитости против КВЭ населения в целом по области, не достигнут индикативный показатель охвата профилактическими прививками детского населения и профессиональных контингентов.

На большинстве административных территорий Кемеровской области в МО организовано проведение исследований клещей, снятых с людей, на клещевой вирусный энцефалит и другие инфекции, передающиеся иксодовыми клещами.

В 2019 г. при проведении плановых и внеплановых надзорных мероприятий будет продолжена работа по контролю за выполнением требований санитарного законодательства МО по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, в т.ч. по проведению исследования клещей, снятых с людей, на КВЭ и другие инфекции, передающиеся иксодовыми клещами.

В 2019 г. запланировано увеличение объемов вакцинации против КВЭ для достижения до нормативного уровня охвата прививками детского населения, а также охвата прививками взрослого населения, профессиональная деятельность которого связана с пребыванием в зоне риска заражения КВЭ.

С целью целесообразности введения специфического противоклещевого иммуноглобулина и назначения антибиотикопрофилактики лицам, пострадавшим от присасывания клещей, необходимо увеличивать количество исследованных клещей от пострадавших лиц в медицинских организациях на наличие вируса клещевого энцефалита и обнаружение РНК боррелий.

В 2018 г. было приобретено оборудование и открыты еще 2 лаборатории, проводящих диагностику клещевых инфекций. Таким образом, исследования клещей будут проводиться в 27 лабораториях, что будет способствовать оптимизации доставки клещей с близлежащих территорий и исследованию их на клещевые инфекции (2017 г. – 25 лабораторий).

Проводить широкое информирование населения через СМИ и интернет-сайт Управления по вопросам неспецифической профилактики КВЭ, ИКБ и необходимости доставки клещей в медицинские организации для исследования.

Сохраняется риск завоза на территорию Кемеровской области малярии, редких гельминтозов.

С целью предупреждения завоза и распространения малярии и тропических гельминтозов из эндемичных стран Управлением в 2018 г. планируется:

- проведение обучения сотрудников, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих туроператорскую и турагентскую деятельность по вопросам профилактики малярии и гельминтозов;

- проведение семинаров, тематических конференций для медицинских работников с последующим тестированием знаний по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики малярии.

Основным проблемным вопросом по обеспечению благоприятных условий проживания населения в Кемеровской области по-прежнему остается качество и безопасность питьевой воды.

В Кемеровской области в 2018 г. 14,8 % проживающего населения обеспечиваются условно доброкачественной и 0,2 % недоброкачественной водопроводной водой.

Доля водопроводов, не имеющих необходимого комплекса сооружений по очистке воды водных объектов до питьевого качества, составляет 11,9 % (2017 г. – 12,1 %).

В 2018 г. на территории Кемеровской области 30,1 % (2017 г. – 30,5 %) источников централизованного водоснабжения населения хозяйственно-питьевого назначения не имеют установленных зон санитарной охраны.

Нестабильной остается ситуация по качеству водопроводной воды в г. Тайга Кемеровской области. В июле–сентябре 2018 г. Управлением проведен мониторинг воды и донных отложений реки Яя и ее притоков. По результатам мониторинга, сделан вывод о природном характере загрязнения реки Яя марганцем и железом. Управлением в течение 2017–2018 гг. осуществлялся постоянный лабораторный контроль воды водозабора на реке Яя и в распределительной сети г. Тайга. При обнаружении несоответствия качества водопроводной воды постоянно осуществлялось информирование Администрации Кемеровской области, прокуратуры Кемеровской области, Главного управления МЧС России по Кемеровской области, департамента природных ресурсов и экологии Кемеровской области, администрации Тайгинского городского округа и администрации Яшкинского муниципального района о качестве водопроводной воды.

В настоящее время на уровне Администрации Кемеровской области решен вопрос о реконструкции очистных сооружений водопроводной воды в г. Тайга с установкой мембранных фильтров ультратонкой очистки. Реконструкцию предполагается завершить в 2019 г. В конце 2018 г. начаты подготовительные работы по реконструкции очистных сооружений.

Для решения перечисленных проблем в 2019 г. предполагается:

- Продолжить участие и формирование материалов для регионального проекта «Чистая вода» по Кемеровской области, утвержденного распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области 11.12.2018 № 635-р;
- Обеспечить надзор и контроль за реализацией постановления Правительства Российской Федерации от 06.01.2015 № 10 «О порядке осуществления производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды»;
- В полной мере использовать меры административного воздействия за нарушения санитарного законодательства в области питьевого водоснабжения, в том числе за использованием профильных статей КоАП РФ ст. 6.5; 7.2 ч. 2; 8.42 часть 2; 8.5;
- Обеспечить проведение лабораторного контроля за качеством водопроводной воды в г. Тайга с информированием органов государственной власти и органов местного самоуправления;
- Обеспечить контроль за реконструкцией очистных сооружений водопроводной воды в г. Тайга и установкой мембранных фильтров ультратонкой очистки.

Проблемным вопросом для Кемеровской области остается качество атмосферного воздуха в г. Новокузнецке Кемеровской области, который вошел в Федеральный проект «Чистый воздух» Национального проекта «Экология». Заместителем Председателя Правительства РФ от 28.12.2018 № 11015п-П6 утвержден Комплексный план мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке. Согласно указанному Комплексному плану Управление участвует в мероприятиях по модернизации и развитию системы социально-гигиенического мониторинга на 2019–2024 гг.

С целью исполнения Федерального проекта «Чистый воздух» и Комплексного плана мероприятий по г. Новокузнецку Управлением в 2019 г. предполагается проведение комплекса мероприятий:

- Продолжить взаимодействие с департаментом природных ресурсов и экологии Кемеровской области, Администрацией Новокузнецкого городского округа;
- Осуществлять расширенный социально-гигиенический мониторинг качества атмосферного воздуха в г. Новокузнецке, в том числе по веществам 1 и 2 класса опас-

ности в соответствии с приказом Управления от 26.12.2018 № 604 «Об организации наблюдения за средой обитания в рамках социально-гигиенического мониторинга в 2019 году»;

- Проводить анализ уровней загрязнения атмосферного воздуха и осуществлять постоянное информирование органов исполнительной власти о проведенном мониторинге загрязняющих веществ в атмосферном воздухе в г. Новокузнецке, в том числе по веществам 1 и 2 класса опасности.

Проблемными вопросами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков Кемеровской области на протяжении ряда лет остаются:

1. Ежегодное уменьшение количества детских стационарных организаций, обеспечение безопасных и эффективных условий отдыха и оздоровления детей в период летней оздоровительной кампании.

По сравнению с 2016 г. произошло уменьшение числа детских стационарных загородных организаций с 55 до 49 (-6), Доля оздоровленных детей на базе данных организаций осталась на уровне 2017 г. и составила 24,7 %. (2017 г. – 24,7 %, 2016 г. – 27,8 %).

Более эффективный с точки зрения получения оздоровительного эффекта отдых в стационарных организациях в условиях загородной зоны постепенно заменяется на отдых в условиях городской среды (лагеря с дневным пребыванием, лагеря труда и отдыха) или на малозатратные формы отдыха (палаточные лагеря).

Так, в 2018 г. по сравнению с 2017 г. произошло увеличение количества лагерей с дневным пребыванием детей (+ 27), палаточных лагерей (+ 4) и лагерей труда и отдыха (+ 7).

Ежегодно увеличивается доля детей, отдохнувших в организациях с дневным пребыванием (2016 г. – 45,3 %, 2017 г. – 50,2 %, 2018 г. – 51,4 %). В лагерях труда и отдыха доля отдохнувших детей осталась на уровне прошлого года (2016 г. – 2,7 %, 2017-2018 гг. – 3,3 %), в палаточных лагерях – несколько снизилась (2016 г. – 9,8 %, 2017 г. – 8,8 %, 2018 г. – 8,1 %).

На протяжении ряда лет отсутствуют детские загородные оздоровительные организации в гг. Осинники, Калтане, Полысаево, Таштаголе, в Топкинском, Ижморском, Крапивинском, Чебулинском и Яйском районах.

С целью сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в оздоровительных организациях Кемеровской области в период подготовки и в ходе летней оздоровительной кампании 2018 г. Управлением проведена следующая организационная работа: 25.04.2018 издано постановление Главного государственного санитарного врача по Кемеровской области № 5 «Об организации летнего отдыха и оздоровления детей в Кемеровской области в 2018 году», принято участие в 40 совещаниях на уровне глав муниципальных образований городов и районов, участие в заседаниях 34 межведомственных комиссий, участие в 3 межведомственных совещаниях в Администрации Кемеровской области.

27 апреля 2018 г. в рамках проведения Областного форума организаторов детского отдыха и оздоровления детей «Вектор развития!» была организована работа тематических секций, на которых с участием Управления были рассмотрены вопросы:

- сохранения сети детских стационарных оздоровительных организаций области;
- соблюдения требований к организации питания и питьевого режима, выполнения натуральных норм;
- получения санитарно-эпидемиологического заключения на деятельность по организации отдыха и оздоровления детей;
- выявления несанкционированных организаций отдыха;
- проблемы и пути решения.

5 июля 2018 г. при участии Управления проведено заседание Комитета Кузбасской торгово-промышленной палаты по предпринимательству в сфере туризма, на котором рассмотрены вопросы организации отдыха и перевозок детских туристических групп.

Совместно с департаментом образования и науки Кемеровской области сформирован областной реестр детских стационарных оздоровительных организаций, планируемых к открытию в летнюю оздоровительную кампанию 2018 г., с краткой характеристикой материально-технической базы и информацией об открытии.

Для организации еженедельного мониторинга в территориальные отделы Управления направлена схема оперативной информации о подготовке и ходе летней оздоровительной кампании 2018 г., в Западно-Сибирский территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по железнодорожному транспорту – схема оперативной информации о перевозках в летний период железнодорожным транспортом организованных групп детей.

В период подготовки к летней оздоровительной кампании на курсах гигиенического обучения лиц декретированных групп с последующей аттестацией обучено 10,3 тыс. сотрудников оздоровительных организаций.

В летний сезон 2018 г. планировалось к открытию 830 ЛОО (92,4 тыс. оздоровленных). Управлением не были приняты и не открылись планируемые ранее к работе 26 учреждений с дневным пребыванием детей. В их числе: 4 лагеря на базе общеобразовательных организаций в Яшкинском районе, причина – несоответствие проб питьевой воды требованиям гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям; 22 лагеря в г. Кемерово на базе организаций культуры и спорта, причина – несоответствие требованиям санитарно-эпидемиологических правил и нормативов по набору помещений и оборудованию, территории организации.

Дополнительно открылись, не планируемые ранее к работе, 5 лагерей труда и отдыха на базе общеобразовательных организаций в Кемеровском, Мариинском и Яшкинском районах.

В 2018 г. территориальными отделами Управления проведено 945 обследований ЛОО, в их числе: 247 – в рамках плановых мероприятий, 689 – в рамках внеплановых.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий были выявлены: нарушение сроков и условий хранения скоропортящихся продуктов, условий хранения суточных проб, несоблюдение товарного соседства при хранении продуктов, нарушение режима мытья столовой и кухонной посуды, несоблюдение маркировки кухонного инвентаря при приготовлении блюд, нестандартные результаты лабораторных исследований, невыполнение предписаний должностного лица.

За выявленные нарушения составлено 1110 протоколов об административных правонарушениях. Вынесено 1099 постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа. Общая сумма наложенных штрафов составила 4255,2 тыс. руб., 20 сотрудников ЛОО временно отстранены от работы.

11 дел о привлечении к административной ответственности направлены на рассмотрение в суды. Из них по 10 делам судами приняты решения о назначении административного наказания, в т.ч.: 7 – в виде административного штрафа, 3 – в виде административного приостановления деятельности (загородный лагерь «Звездочка» в г. Междуреченске, лагерь с дневным пребыванием на базе МКОУ «Свердловская основная общеобразовательная школа» в Ленинск-Кузнецком районе, загородный лагерь на базе ООО «Спортотель» пос. Шерегеш Таштагольского района).

Управлением проведены проверки за ходом летней оздоровительной кампании в гг. Кемерово, Новокузнецке, Тайге, а также Кемеровском, Новокузнецком, Чебулинском и Яшкинском районах. Результаты проведенных проверок рассмотрены на заседаниях межведомственных комиссий.

В течение всего летнего сезона информация о ходе летней оздоровительной кампании еженедельно направлялась Губернатору Кемеровской области, в департамент образования и науки Кемеровской области и департамент охраны здоровья населения Кемеровской области, доводилась до сведения населения через средства массовой информации (сайт Управления, областное радио).

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков Кемеровской области и расширения возможности организации наиболее полноценного отдыха на базах стационарных детских загородных оздоровительных организаций, региональным и муниципальным органам власти необходимо:

- принять меры, направленные на расширение сети летних оздоровительных организаций (в т.ч. путем перепрофилирования недействующих образовательных организаций в сельских муниципальных районах и увеличения вместимости имеющихся лагерей путем реконструкций спальных корпусов и пищеблоков);

- обеспечить в полном объеме и в установленный срок выполнение предписаний об устранении выявленных нарушений;

- принять меры, направленные на недопущение открытия и функционирования детских оздоровительных организаций, не вошедших в региональный реестр оздоровительных организаций, не уведомивших Управление об открытии, и при отсутствии санитарно-эпидемиологического заключения на деятельность по организации отдыха детей и их оздоровления;

- обеспечить создание в оздоровительных организациях безбарьерной среды для оздоровления детей с ограниченными возможностями здоровья.

2. Отсутствие специальной целевой программы по организации питания учащихся, низкий охват 2-разовым питанием учащихся общеобразовательных организаций, низкий охват горячим питанием учащихся организаций профессионального образования.

Показатель охвата школьников 2-разовым горячим питанием в 2018 г. составил 11,3 %, что на 1,6 % ниже уровня 2017 г. (2017 г. – 12,9 %, 2016 г. – 11,1 %), в том числе: по школьникам 1–4 классов показатель за год уменьшился на 3,8 % и составил 14,5 % (2017 г. – 18,3 %, 2016 г. – 16,2 %), по учащимся 5–11 классам – увеличился на 0,6 % и составил 8,4 % (2017 г. – 7,8 %, 2016 г. – 6,3 %).

Показатель охвата школьников 2-разовым горячим питанием в Кемеровской области на протяжении ряда лет более, чем в 2 раза ниже показателя по Российской Федерации, который по итогам 2017 г. составил 30,4 % (2016 г. – 28,9 %, 2015 г. – 27,8 %).

Охват учащихся горячим питанием в профессиональных образовательных организациях Кемеровской области в 2018 г. по сравнению с 2017 г. снизился и составил 62,3 % (2017 г. – 65,1 %, 2016 г. – 65,0 %), что значительно ниже показателя по Российской Федерации, который в 2017 г. составлял 73,8 %.

В структуре горячего питания преобладают горячие обеды, их получают 53,2 % учащихся (2017 г. – 51,6 %, 2016 г. – 62,5 %). Горячие завтраки получают 24,7 % учащихся (2017 г. – 24,1 %, 2016 г. – 20,1 %), двухразовое горячее питание (завтраки и обеды) – 22,1 % учащихся (2017 г. – 22,1 %, 2016 г. – 17,4 %).

Питание детей в школах организовано за счет средств родителей (законных представителей) обучающихся.

С целью обеспечения доступности питания для отдельных категорий детей в Кемеровской области существует система поддержки на региональном и муниципальном уровнях (на федеральном уровне отсутствует). На основании Закона Кемеровской области от 14.11.2005 № 123-ОЗ «О мерах социальной поддержки многодетных семей в Кемеровской области» за счет средств областного бюджета организуется бесплатное питание для учащихся муниципальных общеобразовательных организаций из многодетных малообеспеченных семей один раз в день в период учебного процесса из расчета 50 руб. в



день. Практически во всех муниципальных образованиях Кемеровской области утверждены дополнительные льготные категории детей, средства на питание которых выделяются из местных бюджетов (от 5 до 70 руб. в день).

В 2018 г. более 50 тыс. школьников получали льготное питание за счет средств областного или местного бюджетов. На данные цели из бюджетов выделено более 400 млн. руб.

Средняя стоимость школьного питания в 2018 г. составила 42,0 руб. (2016 г. – 37,6 руб., 2017 г. – 39,45 руб.).

Питание обучающихся профессиональных образовательных организаций, подведомственных департаменту образования и науки Кемеровской области, регламентируется постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 21.02.2014 г. № 81 «Об утверждении положения о случаях и порядке обеспечения питанием обучающихся за счет бюджетных ассигнований областного бюджета в государственных профессиональных образовательных организациях, находящихся на территории Кемеровской области».

Одноразовым бесплатным питанием в учебные дни обеспечиваются обучающиеся по программам подготовки квалифицированных рабочих и служащих по очной форме обучения на бюджетной основе. В 2018 г. данная категория охватывала 9019 учащихся (2017 г. – 12,0 тыс. учащихся).

Четырехразовым бесплатным питанием в сутки обеспечиваются обучающиеся по программам подготовки квалифицированных рабочих, служащих, по программам подготовки специалистов среднего звена на бюджетной основе, которые являются детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей, лицами из числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, лицами, потерявшими в период обучения обоих родителей или единственного родителя. Студенты-сироты обеспечиваются бесплатным питанием в течение всех календарных дней года по нормам четырехразового питания в сутки. В 2018 г. данная категория охватывала 4183 учащихся (2017 г. – 4,5 тыс. учащихся).

Специальная целевая программа по организации питания учащихся в Кемеровской области на протяжении ряда лет отсутствует. В области реализуется государственная программа Кемеровской области «Развитие системы образования Кузбасса» на 2014–2025 годы, которой предусмотрены мероприятия по укреплению материально-технической базы образовательных организаций.

Управлением в 2018 г. проведена организационная работа по совершенствованию школьного питания.

Информация о состоянии питания в детских и подростковых организациях области, проблемах и необходимости принятия мер в части совершенствования питания ежеквартально направляется заместителю Губернатора Кемеровской области, начальнику департамента образования и науки Кемеровской области.

Ежегодно Управлением формируется сборник информационно-аналитических материалов по выполнению норм питания по всем видам детских организаций в разрезе территорий области. Данный сборник направляется Губернатору Кемеровской области, заместителю Губернатора Кемеровской области, начальникам профильных департаментов, главам городов и районов.

С целью подготовки депутатских слушаний по вопросам законодательного обеспечения разработки механизмов и единых подходов по недопущению оборота фальсифицированной пищевой продукции в образовательных организациях, лечебно-профилактических учреждениях и учреждениях социальной сферы по инициативе Управления совместно с Комитетом по вопросам аграрной политики, землепользования и экологии Совета народных депутатов Кемеровской области, департаментом контрактной системы Кемеровской области, Управлением Федеральной антимонопольной службы по

Кемеровской области, Главным контрольным управлением Кемеровской области проведены рабочие совещания (27.09.2018, 01.11.2018, 13.12.2018).

6–7 декабря 2018 г. в рамках проведения VII Всероссийской конференции «Повышение эффективности и результативности деятельности и управления ресурсами образовательной организации» была организована работа дискуссионной (тематической) площадки «Контроль и организация питания в образовательных организациях», на которой рассматривались вопросы:

- охват горячим питанием учащихся образовательных организаций Кемеровской области;
- основные требования к организации питания и выполнению натуральных норм;
- взаимодействие с родительскими комитетами по вопросам организации полноценного и рационального питания школьников;
- проблемы и пути решения.

В связи с низким охватом 2-разовым горячим питанием обучающихся школ и низким охватом горячим питанием учащихся профессиональных образовательных организаций, необходимо:

- региональным органам власти организовать работу по разработке и внедрению специальной целевой программы по организации питания учащихся общеобразовательных и профессиональных образовательных организаций;
- муниципальным органам власти принять меры, направленные на усиление контроля за организацией школьного питания (от контроля качества поступающего сырья до производства готовых блюд) и за ценообразованием на школьные блюда и ассортимент буфетной продукции;
- обеспечить наличие условий для организации двухразового горячего питания (завтрак и обед) во всех общеобразовательных организациях области;
- организовать взаимодействие с родительской общественностью по вопросам питания школьников, провести дополнительную разъяснительную работу о значении полноценного горячего питания;
- продолжить внедрение в образовательных организациях учебных программ по формированию у детей и подростков здорового образа жизни.

Несмотря на увеличение объема потребления некоторых основных групп пищевых продуктов, по-прежнему отмечается их несоответствие рекомендуемым рациональным нормам потребления.

Проблемными вопросами обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по разделу гигиены питания являются:

- Активное развитие предприятий по производству и реализации кулинарной продукции при отсутствии условий для её приготовления и реализации, а также привлечение к работе с пищевыми продуктами лиц, не имеющих специального образования, в т.ч. мигрантов без знаний русского языка. Размещение данных предприятий в нестационарных торговых объектах (объектах мелкорозничной торговой сети) без учета требований санитарного законодательства, в неустановленных местах, при отсутствии условий, создает дополнительные риски для возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний и пищевых отравлений.

Для решения указанной проблемы по инициативе Управления в рабочую группу по разработке проекта схемы размещения нестационарных торговых объектов включены специалисты Управления; вынесены на обсуждение вопросы о выведении из действующей схемы размещения нестационарных торговых объектов муниципалитета нестационарных предприятий общественного питания, не соответствующих требованиям санитарно-эпидемиологического законодательства; о принятии мер по исключению из

схем размещения нестационарных торговых объектов на территории г. Кемерово предприятий общественного питания, место расположения которых не позволяет обеспечить соблюдение требований санитарных правил, а также вопрос об ужесточении контроля за использованием по назначению относящегося к государственной собственности Кемеровской области имущества, находящегося в хозяйственном ведении и оперативном управлении юридических лиц, а также переданного в установленном порядке иным лицам; о принятии необходимых мер в соответствии с действующим законодательством в случае нарушения установленных правил владения этим имуществом и его использования.

В рамках работы координационного совета в течение 2018 г. проведено 6 совещаний с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий общественного питания и торговли пищевыми продуктами, в том числе по вопросам размещения нестационарных торговых объектов (объектов мелкорозничной торговой сети) на территории области.

В Кемеровской области в 2018 г. количество объектов мелкорозничной торговой сети снизилось на 27 % (580 объектов) и составило 1512 (2017 г. – 1557, 2016 г. – 2137, 2015 г. – 2214, 2014 г. – 2249). Снижение числа предприятий мелкорозничной торговой сети (торговые павильоны, палатки, киоски) отмечается в гг. Новокузнецк, Анжеро-Судженск, Березовский, Мариинск, Прокопьевск, а также Кемеровском районе. В течение 2018 г. Управлением проведено 81 проверка и административных расследования в отношении лиц, осуществляющих деятельность по реализации пищевых продуктов в предприятиях мелкорозничной торговли. По итогам проведенных надзорных мероприятий в 77 % (63) случаях установлены нарушения законодательства Российской Федерации.

По выявленным нарушениям к административной ответственности в виде штрафа привлечено 78 (2017 г. – 72, 2016 г. – 110, 2015 г. – 83) граждан, индивидуальных предпринимателей, должностных и юридических лиц на общую сумму 215 тыс. 500 руб. (2017 г. – 331 тыс. руб., 2016 г. – 226,5 тыс. руб.).

В суды на рассмотрение направлены материалы 14 дел (2017 г. – 10, 2016 г. – 67, 2015 г. – 57). По решению судов деятельность 1 предприятия мелкорозничной торговой сети (2017 г. – 1, 2016 г. – 15), занятых торговлей пищевыми продуктами, приостановлена.

В Кемеровской области действует 149 мясоперерабатывающих предприятий, в том числе 5 крупных предприятий с объемом производства от 5 тонн до 80 тонн в сутки и 6 предприятий по производству птицеводческой продукции. Выработкой мясных полуфабрикатов занято 78 предприятий. Оборотом (производством, реализацией, хранением, транспортировкой) мясной продукции занято 3989 предприятий, в том числе мясоперерабатывающие предприятия, предприятия торговли и общественного питания. В течение 2018 г. проведены проверки в отношении 350 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и реализации мяса свиней и продуктов его переработки, 92 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, осуществляющих деятельность по производству и реализации мяса птицы и продуктов его переработки.

В ходе проверок отобрано и исследовано 728 проб мяса и мясных продуктов на микробиологические показатели, из них 23 (3,2 %) пробы мяса не соответствовали гигиеническим нормативам (2017 г. – 995 проб, из них 44 (4,4 %) проб не соответствовали гигиеническим нормативам, 2016 г. – 946 проб, из них 24 (2,5 %) проб не соответствовали гигиеническим нормативам). По санитарно-химическим показателям исследовано 309 проб мяса и мясных продуктов, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено (2017 г. – 414 проб, 2016 г. – 205 проб, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено). Отобрано и исследовано 384 пробы мяса птицы, яйца и

продукты их переработки на микробиологические показатели, из них 9 (2,3 %) пробы мяса не соответствовали гигиеническим нормативам (2017 г. – 500 проб, из них 24 (4,8 %) проб не соответствовали гигиеническим нормативам, 2016 г. – 454 проб, из них 19 (4,1 %) проб не соответствовали гигиеническим нормативам), по санитарно-химическим показателям исследовано 111 проб мяса птицы, яйца и продукты их переработки, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено (2017 г. – 119 проб, 2016 г. – 59 проб, из них не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено).

Приостановлена реализация 211 партий некачественной мясной продукции объемом 1725,6 кг и 80 партий продукции из мяса птицы общим весом 149,6 кг.

По выявленным нарушениям 539 должностных и юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и реализации мяса свинины и продуктов его переработки, привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 2 млн. 768 тыс. руб., 119 должностных и юридических лица, индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и реализации мяса птицы и продуктов его переработки, привлечены к административной ответственности на сумму 726,6 тыс. руб.

- В Кемеровской области остается высоким удельный вес проб фальсифицированной молочной продукции.

В 2018 г. по фактам нахождения в обороте фальсифицированной молочной продукции при проведении мероприятий по контролю исследовано 740 проб молочных продуктов, из них 102 пробы не соответствовали требованиям по жирно-кислотному составу жировой фазы продуктов (2017 г. исследовано 815 проб, из них 123 пробы не соответствовали требованиям, 2016 г. исследовано 813 проб, из них 87 проб не соответствовало требованиям).

В 2018 г. в сравнении с 2016 г. удельный вес проб фальсифицированных пищевых продуктов (масла сливочного, молочных консервов, сыров) вырос и составил 15 % (2016 г. – 10,7 %).

Продолжена практика привлечения к ответственности всех участников прослеживаемой цепочки продвижения некачественных пищевых продуктов согласно разработанному Роспотребнадзором Порядку действий при установлении несоответствия продукции требованиям технических регламентов.

В отношении производителей и поставщиков фальсифицированной молочной продукции приняты меры: приостановлены декларации о соответствии продукции, выданы предписания о приостановке реализации продукции, выданы предписания по разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда, предписания об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза.

По вопросам реализации фальсифицированной молочной продукции на территории Кемеровской области Управлением проведены совещания с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий перерабатывающей промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами.

Информация о результатах надзора за продукцией, не соответствующей техническим регламентам, доведена до сведения населения Кемеровской области через средства массовой информации.

- Высокий уровень алиментарно-зависимых заболеваний, как среди взрослого населения, так и среди детей, имеющих место в Кемеровской области в течение последних лет, обусловлен в том числе недостаточным поступлением минеральных веществ и витаминов.

Одним из путей ликвидации микронутриентной недостаточности является производство продуктов питания с заданным химическим составом и свойствами, то есть обо-

гашение пищевых продуктов эссенциальными пищевыми веществами.

В 2018 г. в Кемеровской области 35 предприятий осуществляли производство обогащенных микронутриентами пищевых продуктов. Из них 23 предприятия производили хлебобулочные и кондитерские изделия, 3 – молочные продукты, 4 – напитки, сиропы, 5 – прочую продукцию (колбасные изделия, спрэды, яйцо, сухие витаминизированные напитки): всего более 70 наименований, обогащенных витаминами и микроэлементами продуктов.

Для решения указанной проблемы Управлением проведены совещания с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий перерабатывающей промышленности, общественного питания и торговли пищевыми продуктами по вопросам производства и реализации на территории Кемеровской области пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами.

Необходимо продолжить работу по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области технического регулирования при производстве и обороте пищевых продуктов, в том числе при выявлении в обороте фальсифицированных пищевых продуктов.

- В связи со сложившейся ситуацией, связанной с массовыми отравлениями синтетическими наркотиками в Российской Федерации, предпринимаются меры по предупреждению указанной ситуации в Кемеровской области. На территории Кемеровской области создана и действует по настоящее время под председательством Губернатора Кемеровской области антинаркотическая комиссия (Распоряжение Губернатора Кемеровской области от 22.08.2008 № 2-рг), в которую входит Управление. В рамках деятельности комиссии рассматриваются вопросы организации работы по противодействию употреблению наркотиков, в том числе курительных смесей на территории Кемеровской области. В рамках деятельности комиссии на территории Кемеровской области проведен комплекс профилактических мероприятий.

Большую актуальность в 2018 г. имеет вопрос ограничения реализации и потребления электронных систем доставки никотина (вейпов, электронных сигарет), а также бестабачных курительных смесей.

Поскольку на текущий момент нормативно-правовая база в области ограничения табакокурения не распространяется на указанную продукцию, для освещения вопросов по данной проблеме Управлением проведены совещания с представителями Администрации Кемеровской области, органов местного самоуправления, руководителями предприятий общественного питания и торговли пищевыми продуктами, проведено заседание антинаркотической комиссии Кемеровской области, проводимое департаментом административных органов Администрации Кемеровской области. Данные мероприятия направлены на выявление основных проблемных вопросов и формирование предложений по их решению.

С целью реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 08.12.2009 № 72 «О мерах по пресечению оборота курительных смесей на территории Российской Федерации», за период 2016–2018 гг. Управлением проверено объектов торговли, реализующих табачные изделия и курительные смеси: 2018 г. – 263 объекта, 2017 г. – 189 объектов, 2016 г. – 261 объект.

Необходимо продолжить работу по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за оборотом курительных смесей, электронных систем доставки никотина (вейпов, электронных сигарет) и выявлению фактов нарушения Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака».

В течение последних 10 лет одной из главных проблем обеспечения санитарно-

эпидемиологического благополучия населения, связанных с оборотом пестицидов и агрохимикатов на территории Кемеровской области, является бесконтрольный завоз средств защиты растений из других регионов Российской Федерации.

Данная проблема обусловлена тем, что действующими нормативно-правовыми документами не предусмотрено согласование факта ввоза пестицидов и агрохимикатов с органами Роспотребнадзора субъектов Российской Федерации.

Пользуясь данным пробелом в законодательстве, часть сельскохозяйственных предприятий закупает и применяет пестициды и агрохимикаты, полностью игнорируя требования санитарных правил.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и предотвращения негативного воздействия пестицидов на здоровье людей, объекты окружающей среды и продукцию, произведенную с их применением, муниципальным органам власти необходимо принять меры, направленные на недопущение бесконтрольного завоза пестицидов юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями (главами КФХ), производящими растениеводческую продукцию на территориях муниципальных образований.

Учитывая ежегодный рост ассортимента применяемых пестицидов, одной из актуальных проблем является проведение лабораторного контроля растениеводческой продукции на содержание остаточных количеств конкретно примененных пестицидов.

Низкая готовность ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кемеровской области» к проведению указанных лабораторных исследований затрудняет осуществление государственного санитарно-эпидемиологического контроля за безопасностью пищевой продукции и продовольственного сырья.

По-прежнему, острой является нехватка квалифицированных кадров в сельскохозяйственных предприятиях области.

Более 50,0 % сельскохозяйственных предприятий не имеют в штате агрономов с высшим или средним специальным образованием. Низкий профессиональный уровень специалистов, ответственных за организацию работ с пестицидами и агрохимикатами, представляет потенциальную опасность, как для работников хозяйств, так и для населения в целом, а также для объектов окружающей среды.

С целью решения данной проблемы с 2004 г. перед началом сезона работ со средствами защиты растений в Кемеровской области проводится гигиеническое обучение главных агрономов сельскохозяйственных предприятий, глав крестьянских фермерских хозяйств и представителей сельскохозяйственных предприятий по вопросам безопасного обращения с пестицидами и агрохимикатами, а также по вопросам организации мероприятий по защите растений. За период с 2004 г. по 2018 г. данное обучение прошли более 3000 человек.

Однако данное обучение является краткосрочным и не может в полной мере заменить специальное профессиональное обучение и подготовку, необходимые для работы в условиях современного сельского хозяйства.

На территории Кемеровской области не снижается количество лиц, покусанных животными, ежегодно увеличивается количество обращений за медицинской помощью лиц, пострадавших от укусов безнадзорными животными.

Одной из проблем в области иммунопрофилактики бешенства являются отказы пострадавших от укусов животными от вакцинации антирабическими препаратами и самостоятельное прекращение курса лечебно-профилактической иммунизации, а также не в полном объеме применение антирабического иммуноглобулина.

В МО Кемеровской области не проводится обязательное трехкратное лабораторное обследование на холеру подлежащего контингента.

### **3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Кемеровской области**

Результатом реализации задач по совершенствованию федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в том числе в рамках Указа Президента Российской Федерации «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» явилось достижение индикативных показателей по заболеваемости населения корью, краснухой, дифтерией, острым вирусным гепатитом В. Охват населения прививками против этих инфекций соответствует регламентированному уровню.

В области не зарегистрировано случаев заболеваний дифтерией, корью, краснухой. На большинстве административных территорий достигнут регламентируемый (95,0 %) охват профилактическими прививками населения декретированных групп против кори и краснухи. Повсеместно достигнут 45 % охват населения области профилактическими прививками против гриппа.

С целью обеспечения эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области определены основные направления деятельности на 2019 г.:

- реализация мероприятий Плана верификации элиминации кори и краснухи на территории Кемеровской области на 2016–2020 гг. по предупреждению эндемичной кори и врожденной краснухи, мероприятий, направленных на борьбу с гриппом;
- осуществление мониторинга за циркуляцией на территории Кемеровской области респираторных вирусов, в том числе вирусов гриппа с пандемическим потенциалом;
- разработка дополнительных мероприятий по совершенствованию эпидемиологического надзора за внебольничными пневмониями, в том числе по повышению охвата населения прививками против гриппа, пневмококковой и гемофильной инфекций;
- осуществление контроля за поддержанием высоких уровней охвата прививками населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, в том числе лиц, подлежащих призыву на военную службу, обеспечение индикативных показателей на каждой административной территории Кемеровской области;
- проведение исследований по изучению популяционного иммунитета населения Кемеровской области к инфекциям, управляемым средствами специфической профилактики, в том числе к гриппу;
- разработка и принятие на территории Кемеровской области Регионального календаря профилактических прививок;
- проведение работы по формированию у населения приверженности к вакцинопрофилактике, в том числе с использованием современных коммуникационных технологий.

С целью недопущения распространения на территории Кемеровской области массовых инфекционных заболеваний необходимо обеспечить контроль за:

- выполнением плана профилактических прививок Кемеровской области в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям на 2019 г.;
- приобретением вакцин, включенных в национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям;
- контролем за поддержанием неснижаемого запаса тест-систем, наборов реагентов

для диагностики инфекционных заболеваний.

В рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.04.2018 № 28 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами» Управлением проведены комплексные мероприятия по недопущению реализации спиртосодержащей непищевой продукции с содержанием этилового спирта более 25 % и 28 % объема готовой продукции.

На территории Кемеровской области оборот спиртосодержащих пищевых добавок, спиртосодержащих БАД осуществляют 672 объекта, из них 98 предприятий розничной торговли и 574 аптечных учреждений. За период с 20.04.2018 по 10.10.2018 проверено 291 предприятие торговли, фактов наличия в обороте спиртосодержащей пищевой продукции не установлено.

Продажу спиртосодержащей непищевой продукции на территории Кемеровской области осуществляют 932 предприятия торговли.

Управлением за период с 20.04.2018 по 10.10.2018 проверено 49 предприятий торговли, осуществляющих деятельность по розничной торговле спиртосодержащей непищевой продукцией.

При проведении проверок выявлена непищевая спиртосодержащая продукция, реализация которой приостановлена указанным постановлением. Изъято из оборота 44 шт. объемом 4,0 л. В отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих незаконную реализацию непищевой спиртосодержащей продукции, составлено 7 протоколов по ст. 14.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях на общую сумму 10,5 тыс. руб.

В ходе внеплановых проверок выявлены нарушения санитарного законодательства, в части нарушения права потребителя на получение необходимой и достоверной информации о реализуемом товаре; нарушения установленных правил продажи отдельных видов товаров; продажи продукции без маркировки и нанесения информации, предусмотренной законодательством Российской Федерации.

По выявленным нарушениям в отношении индивидуальных предпринимателей составлены протоколы об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 14.8, ст. 14.15 КоАП РФ.

Мероприятия, проведенные в рамках реализации постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 05.04.2018 № 28 «О приостановлении розничной торговли спиртосодержащей непищевой продукцией, спиртосодержащими пищевыми добавками и ароматизаторами», позволили снизить количество отравлений алкоголем на территории Кемеровской области. В 2018 г. зарегистрировано 1288 отравлений (47,8 отравлений на 100 тыс. населения), что меньше в 1,3 раза по сравнению с аналогичным периодом 2017 г. – 1666 отравлений (61,5 на 100 тыс. населения). Уровень смертельных исходов от отравлений алкоголем на территории Кемеровской области снизился в 1,1 раза (с 17,5 случаев отравлений на 100 тыс. населения в 2017 г. до 15,8 случаев отравлений в 2018 г.).

В целях исполнения п. 1 «в» Указа Президента Российской Федерации «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» от 07.05.2012 № 599 и достижения 100 % доступности дошкольного образования для детей в возрасте от 3 до 7 лет в Кемеровской области продолжалась работа по ликвидации очередности в дошкольные организации.

По состоянию на 01.01.2019 в Кемеровской области функционируют 1059 дошкольных организаций разных типов (объектов), которые посещает 137,8 тыс. детей до-



школьного возраста.

Количество дошкольных организаций, в которых группы переуплотнены по списочному составу детей, составляет 101 (9,5 % от общего количества дошкольных организаций). Показатель укомплектованности дошкольных организаций Кемеровской области составил 102,0 %.

Также, в Кемеровской области на имеющихся площадях общеобразовательных организаций, организаций культуры, социальных центров организовано 288 дошкольных групп, которые посещает 5,9 тыс. детей.

Число детей дошкольного возраста, посещающих дошкольные образовательные организации и дошкольные группы, организованные на базе общеобразовательных организаций, составляет 143,7 тыс.

По данным департамента образования и науки Кемеровской области в 2018 г. количество детей, поставленных на учет для предоставления места в муниципальных дошкольных образовательных организациях, функционирующих в режиме полного дня (зарегистрированных в электронной очереди), составило 38,9 тыс. Из них, в возрасте от 2-х месяцев до 3-х лет в электронной очереди зарегистрировано 36,0 тыс. детей, в возрасте от 3-х до 7 лет – 2,8 тыс. детей.

Актуальная очередность (дети, нуждающиеся в предоставлении места по состоянию на декабрь 2018 г.) составила 3,2 тыс. детей в возрасте от 2-х месяцев до 3-х лет. Очередность детей в возрасте от 3 до 7 лет отсутствует.

Для реализации мероприятий, направленных на ликвидацию очередности в дошкольные учреждения Кемеровской области, в области действует распоряжение Коллегии Администрации Кемеровской области от 18.07.2016 № 281-р «О внесении изменений в распоряжение Коллегии Администрации Кемеровской области от 28.02.2013 № 182-р «Об утверждении плана мероприятий («дорожной карты») «Изменения в отраслях социальной сферы Кемеровской области, направленные на повышение эффективности образования».

В 2018 г. введен в эксплуатацию вновь построенный детский сад № 195 на 258 мест в 14 микрорайоне Заводского района г. Кемерово.

Кроме того, в г. Кемерово введены в эксплуатацию после строительства по одному дополнительному корпусу в детском саду № 238 на 280 мест в 12 микрорайоне Рудничного района и в детском саду № 26 на 245 мест в жилом районе Лесная Поляна.

Продолжается строительство детского сада на 150 мест с бассейном в Восточном микрорайоне г. Анжеро-Судженска (срок ввода в эксплуатацию перенесен с 2018 г. на 2-й квартал 2019 г.).

В 2018 г. Управлением проведена работа по исполнению поручений Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации, приказов руководителя Роспотребнадзора, касающихся реализации безотлагательных мер обеспечения национальной продовольственной безопасности.

В 2018 г. проведены внеплановые проверки по исполнению:

- Поручения Правительства Российской Федерации от 02.06.2014 № АД-П12-4024 по контролю за пищевой продукцией из водных биоресурсов, указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и от 24.06.2015 № 320 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;

- Поручения Президента Российской Федерации от 15.08.2017 № Пр-1603, приказа Роспотребнадзора от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания»;

- Поручения Правительства РФ от 09.02.2015 № П12-5896 «По контролю за пищевой продукцией из водных биоресурсов»;
- Поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 19.03.2018 № ОГ-П12-146, приказа Роспотребнадзора от 26.03.2018 № 167 «О проведении внеплановых выездных проверок в период подготовки и проведения оздоровительной компании 2018 года»;
- Поручения Правительства Российской Федерации от 21.11.2018 № ТГ-П12-8141, приказа Роспотребнадзора от 28.11.2018 № 978 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения новогодних праздников и зимних каникул»;
- Поручения Правительства РФ от 24.01.2017 № АХ-П11-343, приказа Роспотребнадзора от 30.01.2017 № 43 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по розничной торговле алкогольной и спиртосодержащей продукцией».

В 2018 г. в рамках исполнения вышеуказанных поручений Управлением проведено 1014 проверок, исследовано 1177 проб пищевых продуктов. Привлечено к административной ответственности 1218 должностных, юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан, изъято из оборота 400 партий некачественной пищевой продукции в количестве 2429,8 кг.

В рамках исполнения указов Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» и от 12.07.2018 № 420 «О продлении действия отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации», исполнения постановления Правительства РФ от 07.08.2014. № 778 «О мерах по реализации Указа Президента РФ от 06.08.014 № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» Управлением проведены проверки предприятий оптовой и розничной торговли, в том числе предприятий сетевой торговли, рынков, торговых центров, образовательных организаций с целью выявления в обращении пищевой продукции, ввоз которой запрещен на территорию Российской Федерации.

При проведении проверок организовано взаимодействие с ГУ МВД России по Кемеровской области, Кемеровской таможней по вопросам контроля ввозимой на территорию Кемеровской области пищевой продукции, запрещенной к ввозу в Российскую Федерацию.

Управлением в 2018 г. проведено 375 мероприятий по контролю в отношении образовательных организаций, предприятий оптовой и розничной торговли пищевыми продуктами, в том числе предприятий сетевой торговли, рынков, ярмарок выходного дня по фактам реализации продукции, запрещенной к ввозу в Российскую Федерацию.

В ходе надзорных мероприятий продукции, запрещенной к ввозу в Российскую Федерацию, не выявлено, однако при этом установлены нарушения в части реализации продукции без документов, подтверждающих соответствие установленным требованиям (мясо птицы, фрукты, овощи), реализация пищевых продуктов с истекшим сроком годности, с маркировкой, не соответствующей требованиям действующего законодательства.

В результате проведенных мероприятий приостановлена реализация 123 партий некачественной пищевой продукции объемом 330 кг.

По выявленным в ходе проверок нарушениям к административной ответственности привлечено 423 юридических, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей на общую сумму более 3 млн. руб.

В целях исполнения поручения Правительства Российской Федерации от 02.06.2014 № АД-П12-4024 по контролю за пищевой продукцией из водных биоресурсов, Управлением в 2018 г. проведены проверки в отношении 111 предприятий, занятых

оборотом продукции из водных биологических ресурсов, все предприятия (100 %) проверены с проведением лабораторных исследований. Отобраны и проведены лабораторные исследования 114 проб рыбной продукции, из них 106 проб мороженой рыбы и рыбного филе, 8 проб мороженых моллюсков и ракообразных. Из числа исследованных проб, не соответствует требованиям 7 проб по содержанию массовой доли глазури (6 проб – моллюски и ракообразные, 1 проба – рыба).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий в 68 (74 %) предприятия выявлены нарушения требований федерального законодательства и законодательства в сфере технического регулирования: несоответствие пищевых продуктов из водных биоресурсов установленным требованиям; нарушение условий хранения и сроков годности рыбной продукции; отсутствие полной и достоверной информации для потребителя; отсутствие сопроводительных документов на продукцию; нарушение кратности проведения производственного контроля; нарушение правил личной гигиены персоналом; нарушение санитарно-технического состояния; нарушение требований к оформлению ценников; отсутствие информации о производителе, дате изготовления и сроке годности продукции; нарушение требований к маркировке продукции.

По выявленным нарушениям в отношении должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, юридических лиц и граждан составлено 76 протоколов об административных правонарушениях по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, по ст. 6.3 КоАП РФ, ст. 6.6 КоАП РФ, ст. 6.4 КоАП РФ, по ч. 1. ст. 14.8 КоАП РФ, по ст. 14.15 КоАП РФ, 14.7 ч.2 КоАП РФ.

К административной ответственности в виде штрафа привлечены граждане, индивидуальные предприниматели, должностные и юридические лица на общую сумму 851,7 тыс. руб.

Изъято из оборота 44 партии рыбы, в количестве 49 кг по причине несоответствия маркировке и отсутствия сопроводительных документов на реализуемую продукцию.

С целью исполнения поручения Президента Российской Федерации от 15.08.2017 № Пр-1603, приказа Роспотребнадзора от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания» в 2018 г. Управлением проведены проверки в отношении 184 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по реализации мясной продукции, в том числе 85 предприятия розничной торговли, 1 предприятие оптовой торговли, 1 предприятие на продовольственных рынках, 94 предприятия общественного питания и 3 предприятия придорожного сервиса. Из 184 проверенных объектов нарушения установлены на 180 (97 %) предприятиях: нарушение температурных режимов хранения; отсутствие информации для потребителя; нарушение при оформлении ценников; реализация обезличенной мясной продукции. В 9 предприятиях установлен факт реализации мясной продукции без документов, подтверждающих ее происхождение, качество и безопасность, данная продукция изъята из оборота (27 партий объемом 468,3 кг).

По выявленным нарушениям в отношении 187 юридических, должностных лиц и индивидуальных предпринимателей вынесены постановления о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 1 млн. 727,7 тыс. руб. Деятельность 4 предприятий приостановлена решением судов на сроки до 90 суток.

С целью исполнения поручения Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю. Голодец от 19.03.2018 № ОГ-П12-146, приказа Роспотребнадзора от 26.03.2018 № 167 «О проведении внеплановых выездных проверок в период подготовки и проведения оздоровительной компании 2018 года» Управлением за период проведения летней оздоровительной кампании проведены проверки в отношении 135 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих поставку продуктов питания в летние оздоровительные организации.

В ходе надзорных мероприятий выявлены нарушения требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования: нарушение условий хранения пищевой продукции; нарушение правил личной гигиены персоналом; неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений организаций; отсутствие информации о производителе, дате изготовления и сроке годности на поставляемой продукции; нарушение требований к маркировке продукции; несоответствие продукции установленным требованиям.

По выявленным нарушениям привлечено к административной ответственности 199 юридических, должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан на общую сумму более 1 млн. 419,5 тыс. руб.

Снято с реализации 23 партии пищевых продуктов без маркировки (масло сливочное, колбаса, полуфабрикаты мясные) объемом 102,8 кг.

С целью исполнения поручения Правительства Российской Федерации от 21.11.2018 № ТГ-П12-8141, приказа Роспотребнадзора от 28.11.2018 № 978 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения новогодних праздников и зимних каникул» в период подготовки и проведения новогодних праздников Управлением проведены проверки 71 объекта, занятого в массовых праздничных мероприятиях.

В ходе надзорных мероприятий исследовано 710 проб, из них 550 кондитерских изделий входящих в состав детских подарков (по санитарно-химическим показателям – 246; по микробиологическим показателям – 232; по показателям фальсификации – 30; по маркировке – 50). Все пробы соответствуют гигиеническим нормативам. Исследовано 160 проб пищевых продуктов (по микробиологическим показателям – 83 пробы, из них 1 (1,2 %) проба не отвечает гигиеническим требованиям; по санитарно-химическим показателям – 74; по показателям фальсификации – 23).

Приостановлена реализация 27 партий пищевых продуктов, в количестве 146,4 кг, в том числе кондитерских изделий 19 партий в количестве 27,2 кг по причине отсутствия маркировки, истечению срока годности, отсутствия документов.

По результатам надзорных мероприятий к административной ответственности привлечено 118 юридических и должностных лиц, лиц, индивидуальных предпринимателей на общую сумму 767,5 тыс. руб.

С целью исполнения приказа Роспотребнадзора от 30.01.2017 № 43 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по розничной торговле алкогольной и спиртосодержащей продукцией», в 2018 г. Управлением проверено 138 предприятий торговли и аптечных учреждений, осуществляющих оборот БАД и пищевых добавок, реализации спиртосодержащей пищевой продукции на момент проведения надзорных мероприятий не установлено. В ходе надзорных мероприятий в 132 предприятиях выявлены нарушения санитарного законодательства, в том числе отсутствие допуска к работе у персонала предприятий, нарушения при проведении производственного контроля, нарушения условий хранения продукции, нарушения при оформлении ценников, отсутствие необходимой информации о реализуемом товаре. Отобрано 353 пробы алкогольной продукции на санитарно-химические, физико-химические и микробиологические показатели, из них не соответствовали нормативным требованиям 17 (4,8 %) проб алкогольной продукции. По выявленным нарушениям в отношении 215 граждан, индивидуальных предпринимателей, должностных и юридических лиц вынесены постановления о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 1 млн. 272 тыс. руб. Приостановлена реализация 156 партий алкогольной продукции объемом 1364 л.

## Заключение

Мероприятия, проведенные Управлением в 2018 г. по осуществлению государственного контроля (надзора) за соблюдением требований санитарного законодательства на объектах коммунальной гигиены, позволили добиться решения приоритетных проблем по снижению негативного воздействия факторов среды обитания и обеспечения благоприятных условий проживания человека. Так качество питьевой воды, атмосферного воздуха и почвы на территории Кемеровской области улучшилось по ряду показателей.

Снизилась доля проб водопроводной воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим и санитарно-химическим показателям.

Пробы воды из распределительной сети, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, за 2018 г. и последние 8 лет не обнаружены.

За период с 2007 по 2018 гг. увеличился удельный вес населения, получающего доброкачественную питьевую воду.

В 2018 г. групповые заболевания острыми кишечными инфекциями, вирусным гепатитом А водного характера среди населения Кемеровской области не регистрировались.

Улучшилось состояние воды водоемов 2-ой категории водопользования по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Снизилась доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям, в том числе на селитебной территории. В последние годы отмечается тенденция снижения загрязнения почв на территории детских организаций и детских площадок по всем показателям.

В 2018 г. удельный вес проб атмосферного воздуха, превышающих гигиенический норматив, снизился на 7 административных территориях Кемеровской области. Отмечается улучшение качества атмосферного воздуха в городских поселениях Кемеровской области по хлористому водороду, оксиду углерода, формальдегиду, фенолу, серы диоксиду, непредельным углеводородам.

С целью минимизации вредного воздействия загрязнения среды обитания в Кемеровской области действуют государственные и региональные программы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия:

1. Государственная программа Кемеровской области «Жилищно-коммунальный и дорожный комплекс, энергосбережение и повышение энергоэффективности Кузбасса» на 2014–2021 годы, утвержденная постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 24.10.2013 № 458. В рамках государственной программы предусмотрена подпрограмма «Модернизация объектов коммунальной инфраструктуры и поддержка жилищно-коммунального хозяйства», которая включает строительство, реконструкцию, капитальный ремонт объектов системы водоснабжения поселений Кемеровской области.

2. Региональный проект «Чистая вода» по Кемеровской области, утвержденный распоряжением Коллегии Администрации Кемеровской области 11.12.2018 № 635-р.

3. Комплексный план мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух в г. Новокузнецке, утвержденный Заместителем Председателя Правительства РФ от 28.12.2018 № 11015п-П6.

4. Комплексная региональная программа «Обращение с отходами производства и потребления, в том числе с твердыми коммунальными отходами, Кемеровской области на 2017–2026 годы», утвержденная постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 09.08.2017 № 419.

5. Утверждена Коллегией Администрации Кемеровской области от 26.09.2016 № 367 «Территориальная схема по обращению с отходами производства и потребления, в том числе с твердыми коммунальными отходами» Кемеровской области. Определен региональный оператор по югу и северу Кузбасса.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в 2019 г. муниципальным образованиям, юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям необходимо:

- в области обеспечения населения питьевой водой гарантированного качества обеспечить реализацию положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», добиться улучшения качества питьевой воды на основе новых прогрессивных технологий, проводить реконструкцию и модернизацию очистных сооружений водоснабжения, обеспечить разработку проектов зон санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения и добиться утверждения (установления) ЗСО на уровне Администрации Кемеровской области;

- в области охраны атмосферного воздуха снизить выбросы загрязняющих веществ от промышленных предприятий, в том числе по г. Новокузнецку; обеспечить реконструкцию угольных котельных с устаревшим оборудованием, а при необходимости их ликвидацию; для уменьшения интенсивности загрязнения атмосферного воздуха от автомагистралей проводить строительство новых объездных автодорог и осуществлять реконструкцию дорог в сложившейся жилой застройке;

- в области организации санитарно-защитных зон обеспечить реализацию постановления Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Правила установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон» и требований санитарного законодательства, направленных на установление окончательных размеров санитарно-защитных зон промышленных предприятий Кемеровской области;

- в области обращения с отходами производства и потребления внедрить новые технологии по переработке и обезвреживанию отходов, продолжить работу по обустройству современных полигонов ТКО, продолжить на территории Кемеровской области развитие системы раздельного сбора отходов ТКО, создать дополнительные мощности по приему и переработке вторичного сырья.

В целом санитарно-эпидемиологическую обстановку в детских и подростковых организациях Кемеровской области в 2018 г. можно охарактеризовать как благополучную.

В результате проведенного значительного объема работ по улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций и закрытию объектов со слабой материально-технической базой доля объектов 3 группы санитарно-эпидемиологического благополучия снизилась по сравнению с 2017 г. на 0,4 % и составляет 0,5 % (по сравнению с 2016 г. – снизилась на 0,7 %).

На протяжении 3 лет на стабильно высоком уровне сохраняется показатель охвата школьников горячим питанием 91,1 %–91,4 %.

Основные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в ходе летней оздоровительной кампании 2018 г. выполнены, случаев массовых инфекционных заболеваний и случаев присасывания клещей в оздоровительных лагерях не зарегистрировано. Доля оздоровленных в Кемеровской области детей, получивших выраженный оздоровительный эффект, по сравнению с 2016–2017 гг. увеличилась на 1,2 % и 0,1 % соответственно и составила 93,8 %.

Мероприятия, проведенные Управлением в 2018 г. по осуществлению государ-

ственного контроля (надзора) на объектах пищевой промышленности, торговли и общественного питания за соблюдением требований санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей, законодательства о техническом регулировании, позволили обеспечить положительную динамику показателей состояния объектов питания, качества и безопасности пищевой продукции, находящейся в обороте на территории Кемеровской области.

В 2018 г. отмечается улучшение качества пищевых продуктов и продовольственного сырья, находящихся в обороте на территории Кемеровской области. Остается на стабильно низком уровне доля проб пищевых продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, и составляет 2,7 % в 2018 г., относительно показателя 2,9 % в 2017 г., 3,12 % в 2016 г.

С целью недопущения попадания на потребительский рынок некачественной и опасной пищевой продукции в 2018 г. забраковано и снято с реализации 1082 партии недоброкачественной пищевой продукции общим весом 121986,695 кг, в том числе импортной 1 партия общим весом 1,3 кг (2017 г. – 1075 партий объемом – 27 тыс. 53 кг, 2016 г. – 2037 партий объемом – 17 тыс. 48 кг). Наибольшее число забракованных партий приходится на мясо и мясные продукты (211 партий – 1725,6 кг), плодоовощная продукция (165 партий – 1264,7 кг), алкогольные напитки (156 партий – 1364 кг), кондитерские изделия (148 партий – 271,7 кг), хлебобулочные изделия (104 партии – 32 кг), молоко и молочная продукция (95 партий – 114725,67 кг), птица, яйцо и продукты их переработки (80 партий – 149,6 кг), масложировая продукция (12 партий – 253,4 кг), молочные консервы (11 партий – 1591 кг).

Необходимо продолжить проведение мероприятий, направленных на профилактику массовых неинфекционных заболеваний в связи с неблагоприятным воздействием факторов среды обитания:

- реализация региональных программ по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Кемеровской области: «Развитие торговли в Кемеровской области» на 2016-2020 годы», Программы по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Кемеровской области на период до 2020 года;

- совершенствование межведомственного взаимодействия по вопросу контроля за недопущением ввоза и оборота запрещенной пищевой продукции, недопущение оборота на территории области недоброкачественной пищевой продукции, не соответствующей требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза;

- осуществление контроля за обеспечением санитарно-эпидемиологического благополучия населения в период подготовки и проведения массовых мероприятий на территории области;

- проведение мониторинговых исследований пищевых продуктов и продовольственного сырья на наличие патогенных микроорганизмов, в том числе возбудителей сальмонеллеза;

- взаимодействие с предпринимательским сообществом, общественными организациями, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти и органами местного самоуправления по вопросам обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, оказания консультативной и информационной помощи, направленной на профилактику нарушений, активизацию повышения правовой сознательности у хозяйствующих субъектов, осуществляющих изготовление пищевых продуктов и их реализацию на территории Кемеровской области;

- реализация мероприятий, направленных на внедрение принципов здорового об-

раза жизни, в том числе здорового питания, профилактику микронутриентной недостаточности, обогащение микроэлементами пищевой продукции, путем внедрения в производство пищевых продуктов, обогащенных микронутриентами, на предприятиях, производящих хлеб и хлебобулочные изделия, молочные продукты, напитки, в том числе мероприятия направленные на профилактику заболеваний, связанных с потреблением табака и алкоголя;

- совершенствования федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в области технического регулирования при производстве и обороте пищевых продуктов с целью повышения эффективности и результативности проводимых контрольно-надзорных мероприятий.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на промышленных предприятиях Кемеровской области в 2018 г. продолжает оставаться стабильной, несмотря на негативные тенденции, связанные с использованием несовершенных технологий, устаревшего оборудования, старением транспортных средств, имеющимися нарушениями санитарно-гигиенических правил и нормативов.

В сложившихся условиях, оптимизация и осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора позволила снизить риски воздействия вредных производственных факторов на здоровье работников промышленных предприятий и транспорта.

Вместе с тем остается ряд проблемных вопросов, в первую очередь, связанных с высоким уровнем профессиональной заболеваемости, а также с реализацией медико-профилактических мероприятий, направленных на повышение эффективности медицинских осмотров работающего населения Кемеровской области, для решения которых необходимо:

- повысить ответственность руководителей лечебно-профилактических организаций за полноту и качество проведения медицинских осмотров, своевременность выявления профзаболеваний;

- обеспечить разработку профилактических и оздоровительных мероприятий на стадии обобщения результатов проведенных периодических осмотров работников совместно с территориальными отделами Управления и представителями работодателя не позднее чем через 30 дней после завершения периодического медицинского осмотра в соответствии с требованиями пункта 42 приложения 3 приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Руководителям предприятий, организаций, учреждений необходимо:

- принять эффективные меры по улучшению условий труда работающих, сокращению вредного воздействия факторов производственной среды на их здоровье;

- разработать комплексные планы улучшения условий труда, включающие в себя предупредительные и оздоровительные меры, направленные на управление профессиональными рисками для здоровья работников и все возможные механизмы их реализации;

- провести санитарно-гигиеническую паспортизацию канцерогеноопасных организаций в соответствии с требованиями пункта 3.6. СанПиН 1.2.2353-08 «Канцерогенные факторы и основные требования к профилактике канцерогенной опасности» в случаях, если деятельность связана с потенциальной опасностью загрязнения окружающей среды канцерогенами, а также случаях, если работники предприятий подвергаются или могут



подвергнуться воздействию канцерогенных факторов;

- направить работающих, занятых на работах с вредными и (или) опасными веществами и производственными факторами с разовым или многократным превышением предельно допустимой концентрации или предельно допустимого уровня по действующему фактору, не реже одного раза в пять лет на медицинский осмотр в Центр профессиональной патологии в соответствии с требованием пункта 37 приказа Минздравсоцразвития от 12.04.2011 № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда».

Выполнение мер, реализованных в 2018 г., позволило обеспечить снижение и стабилизацию показателей на низких уровнях инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики (вирусный гепатит В, эпидемический паротит). В области не зарегистрировано случаев заболеваний дифтерией, столбняком, полиомиелитом, корью, краснухой. Обеспечен контроль за поддержанием высоких уровней охвата профилактическими прививками детей в декретированных возрастах в рамках национального календаря профилактических прививок (дифтерия, коклюш, столбняк, полиомиелит, корь, краснуха, эпидпаротит и др.). Охват населения прививками против этих инфекций соответствует регламентированному уровню (не менее 95,0 %). Охват населения Кемеровской области противогриппозными прививками составил 46,3 %.

Департаменту охраны здоровья населения Кемеровской области необходимо повысить ответственность руководителей МО за полноту и качество оказания медицинской антирабической помощи пострадавшим от укусов животными, особенно безнадзорными и дикими животными.

В целях недопущения завоза и распространения на территории Кемеровской области опасных инфекционных болезней, в том числе холеры, необходимо:

- обеспечить контроль за готовностью МО к приему инфекционных больных с подозрением на особо опасные заболевания;

- обеспечить обследование всех обратившихся за медицинской помощью из числа вернувшихся из эндемичных регионов на геморрагические трансмиссивные лихорадки, трехкратное лабораторное обследование на холеру, предусмотрев отбор биоматериала и направление на исследование в референс-центры.

В целях усиления мероприятий, направленных на борьбу с бешенством, необходимо разработать и принять на региональном и муниципальном уровнях нормативные правовые акты, регулирующие порядок содержания домашних животных, программы (планы) мероприятий по борьбе с бешенством, предусматривающие прежде всего обеспечение полной изоляции безнадзорных животных на территории населенных пунктов, регулирование численности диких животных-носителей вируса бешенства, а также вакцинацию сельскохозяйственных животных.