

**Управление Федеральной службы по надзору в
сфере защиты прав потребителей и благополучия
человека по Республике Ингушетия**

**Государственный
доклад
«О состоянии санитарно –
эпидемиологического
благополучия населения
в Республике Ингушетия
в 2017 году»**

Содержание.

Введение.....	4
Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.....	6
Глава 1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения.....	6
1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Ингушетия	6
1.1.1 Атмосферный воздух населенных мест.....	6
1.1.2 Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	7
1.1.3 Гигиена почвы.....	14
1.1.4 Обеспечение безопасности по физическим факторам. Профессиональная заболеваемость.....	15
1.1.5. Гигиена транспорта.....	19
1.1.6 Гигиена питания.....	20
1.1.7 Обеспечение улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на объектах воспитания и обучения детей и подростков.....	30
1.1.8 Анализ радиационной обстановки в Республике Ингушетия.....	47
1.2. Анализ социально-экономических показателей по Республике Ингушетия.....	60
Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.....	62
2.1. Медико-демографическая ситуация.....	62
2.2. Заболеваемость населения.....	66
Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Ингушетия.....	77
3.1. Социально - обусловленные болезни.....	78
3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.....	87
3.3 Вирусные гепатиты	99
3.4 Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	101
3.5 Острые кишечные инфекции.....	102
3.6 Природно-очаговые.....	104
3.7 Паразитарные заболевания.....	109
Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Ингушетия.....	115
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Ингушетия.....	115
2.1.1. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения.....	120
2.1.2. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья.....	121
2.1.3. Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению условий воспитания и обучения детей и подростков.....	123
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Ингушетия.....	126

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Ингушетия.....129

Раздел III. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Ингушетия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению.....133

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Ингушетия.....133

3.1.1. Анализ и оценка эффективности государственного контроля (надзора).....133

3.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения.....135

3.1.3. Состояние атмосферного воздуха.....137

3.1.4. Радиационно-гигиеническая обстановка.....138

3.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья.....138

3.2. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Ингушетия.....139

Заключение.....141

Введение.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Ингушетия в 2017 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства РФ от 23 мая 2012 года № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Ингушетия.

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Ингушетия в 2017 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности, стратегическими целями и задачами в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, предусматривала реализацию указов Президента Российской Федерации, основополагающих документов Правительства РФ, а также реагирование на вновь возникшие угрозы.

В рамках реализации основных направлений деятельности органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека большое внимание было уделено вопросам гигиены окружающей среды, гигиены воспитания, обучения и организации питания школьников, организации оздоровления и состояния здоровья детей и подростков, а также вопросам ведения социально-гигиенического мониторинга и влияния среды обитания на здоровье населения республики, радиологической безопасности и профилактике инфекционных заболеваний.

Благодаря активной позиции Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия во взаимодействии с представителями органов власти республики, местного самоуправления, других надзорных органов, с руководителями предприятий, организаций и учреждений, в 2017 году удалось сохранить на территории республики санитарно-эпидемиологическое благополучие.

В 2017 году инфекционная заболеваемость по республике снизилась по сравнению с 2016 годом на 18,4%, не регистрировались случаи заболеваний природно-очаговыми инфекциями, особо опасными инфекциями. Не регистрировалась групповая и вспышечная инфекционная заболеваемость.

Определенные успехи были достигнуты в области профилактики инфекционных заболеваний. Благодаря систематическим мероприятиям по вакцинации населения показатели заболеваемости коклюшем, эпидемическим паротитом, корью, вирусным гепатитом-В и ряду других инфекций оставались на минимальном уровне. Не регистрировались случаи заболеваний полиомиелитом, дифтерией, столбняком, краснухой

В целом по республике по итогам 2017 года план профилактических прививок по большинству видов инфекций выполнен на 95 и более процентов.

В эпидсезон 2017-2018 гг. против гриппа привит 41% населения республики. Массовая иммунизация населения против гриппа наряду с применением комплекса других профилактических и противоэпидемических мероприятий позволила существенно снизить интенсивность эпидемического процесса гриппа и его социально-экономические последствия.

В результате осуществления комплекса мероприятий, направленных на реализацию поручений Правительства Российской Федерации, положений Федерального Закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», количество населения, обеспеченного

доброкачественной водой, составило 412 584 человека или 85,9 % от всего населения республики.

Качество питьевой воды за последние три года стабилизировалось по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. Количество не соответствующих требованиям санитарных норм и правил проб питьевой воды из распределительной сети снизилось по санитарно-химическим показателям на 2,6%, а по микробиологическим показателям - на 0,7%.

Отмечена положительная динамика основных показателей, характеризующих благополучие детского и подросткового населения. В рамках летней оздоровительной кампании 2017 года в Республике Ингушетия отработали 64 организации, в которых отдохнуло 13863 человека. Выраженный оздоровительный эффект получило 92% детей, что на уровне 2016 года.

В 2017 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики продовольственной безопасности здорового питания, государственной политики противодействия потребления табака, снижения масштабов злоупотребления алкоголем.

**Главный государственный санитарный
врач по Республике Ингушетия,
заслуженный врач Республики
Ингушетия, к.м.н**



Б.Д. Комурзоев

Раздел I. Результаты социально-гигиенического мониторинга за отчетный год и в динамике за последние три года.

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

1.1. Анализ состояния среды обитания в Республике Ингушетия.

1.1.1. Атмосферный воздух населенных мест.

К числу жизненно важных элементов окружающей природной среды принадлежит атмосферный воздух. Он ничего не стоит, однако нет ничего драгоценнее для человека, ибо воздух - это жизнь. Состояние здоровья населения является одним из главных критериев качества окружающей среды. В целях снижения загрязнения атмосферного воздуха населенных мест и обеспечения благоприятных условий проживания населения Республики Ингушетия в 2017г. Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия, Комитетом Республики Ингушетия по экологии и природным ресурсам, Управлением Росприроднадзора по Республике Ингушетия, администрациями муниципальных образований в рамках межведомственного плана на 2015-2017 гг. «Среда обитания - Здоровье населения» проводились мероприятия, направленные на оздоровление окружающей среды.

Как и в предыдущие годы, в Республике Ингушетия наибольший вклад в формирование выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух вносят транспорт, сельское хозяйство, предприятия жилищно-коммунального хозяйства, предприятия стройиндустрии, предприятия добычи и переработки нефти. Стационарные источники - предприятия стройиндустрии по производству строительных материалов, цемента - являются источниками загрязнения атмосферы различной пылью. Основными технологическими процессами этих производств является процессы измельчения и термическая обработка шихт, полуфабрикатов и продуктов в потоках горячих газов, что связано с выбросами пыли в атмосферный воздух.

Передвижные источники - автомобильный транспорт. Особенно высокая концентрация загрязняющих веществ от автотранспорта отмечается в городах, районных центрах и других населенных пунктах, вдоль дорог с интенсивным движением автотранспорта.

Основными ингредиентами, выбрасываемыми в воздух, являются: оксид углерода, диоксид серы, диоксиды азота, бенз(а)пирен, аммиак, взвешенные вещества. Согласно проведенному анализу в республике за период с 2015 по 2017 гг. выброс загрязняющих веществ в атмосферный воздух от стационарных и передвижных источников снизился на 0,7% (Таблица №1).

Таблица №1

Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха на территории Республики Ингушетия 2015– 2017 гг.

	2015год			2016 год			2017 год		
	кол-во исследован. проб	из них не соответств. с превышением ПДК		кол-во исследов. проб	из них не соответств. с превышением ПДК		кол-во исслед. проб	из них не соответств. с превышением ПДК	
		абс.ч.	%		абс.ч.	%		абс.ч.	%
Всего,	136	2	1,4	168	2	1,2	209	2	0,96

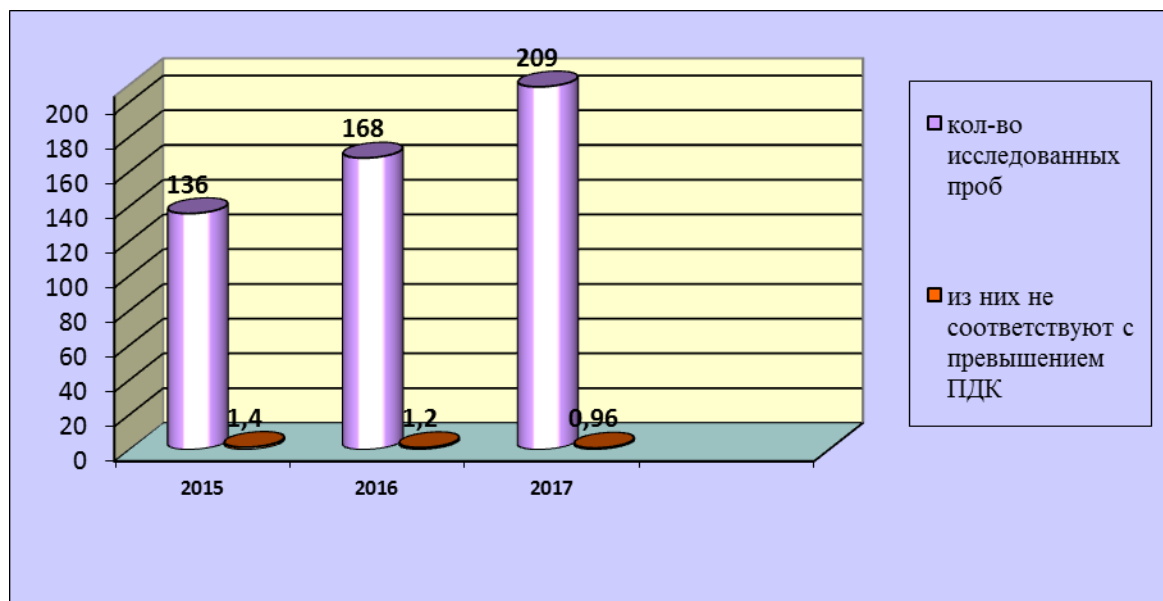


Рис.1. Результаты лабораторных исследований атмосферного воздуха на территории Республики Ингушетия 2015– 2017 гг.

1.1.2. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.

На территории Республики Ингушетия расположено 17 водных объектов регионального значения, из них малых рек - 5. Все эти водоемы используются только в рекреационных целях, для питьевого водоснабжения в республике используются только подземные источники.

Поскольку у малых рек способность к самоочищению существенно ниже, нежели у больших, специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия совместно с представителями муниципальных образований, специалистами Комитета по экологии и природным ресурсам в 2017 году проводились рейдовые мероприятия по проверке санитарного состояния территорий водоохраных зон.

Одним из приоритетных направлений деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Ингушетия» является мониторинг качества воды из открытых водоемов в местах отдыха и купания населения.

В этих целях осуществляется государственный санитарно-эпидемиологический надзор за качеством воды водных объектов, обследование территорий мест массового отдыха и купания населения. До начала купального сезона Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия совместно с Главным управлением МЧС России по Республике Ингушетия составляется план мероприятий по подготовке и безопасному проведению купального сезона на водных объектах Республики Ингушетия.

Таблица №2

**Результаты лабораторных исследований воды из поверхностных водоемов
2-й категории.**

Водные объекты	2015г.	2016г.	2017г.
Число исследованных проб по санитарно-химическим показ-м	9	19	17
из них в сельских поселениях	9	19	13
не соответствует гигиеническим нормативам	3	3	0
из них в сельских поселениях	3	3	0
Число исследованных проб по микробиологическим показ-м	448	366	350
из них в сельских поселениях	448	366	272
не соответствует гигиеническим нормативам	170	121	46
из них в сельских поселениях	170	121	42
Число исследованных проб по паразитологическим показ-м	416	440	409
из них в сельских поселениях	416	440	409
не соответствует гигиеническим нормативам	15	17	3
из них в сельских поселениях	15	17	3

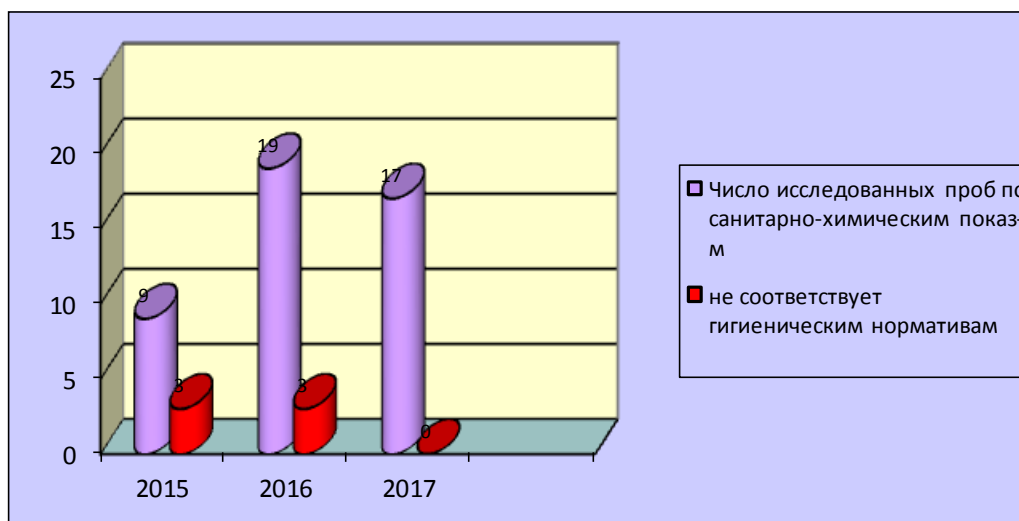


Рис.2. Результаты лабораторных исследований воды из поверхностных водоемов 2-й категории по санитарно-химическим показателям.

В 2017 году исследовано на санитарно-химические показатели 17 проб воды водных объектов 2-й категории, в результате чего нарушений гигиенических нормативов по санитарно-химическим показателям не выявлено (2015 г.-33,3%, 2016 г.-15,7%) (рис.2). На микробиологические показатели было исследовано 350 проб воды, из них не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям 16,1 % проб (2015г.-37,9%, 2016г.-33%).

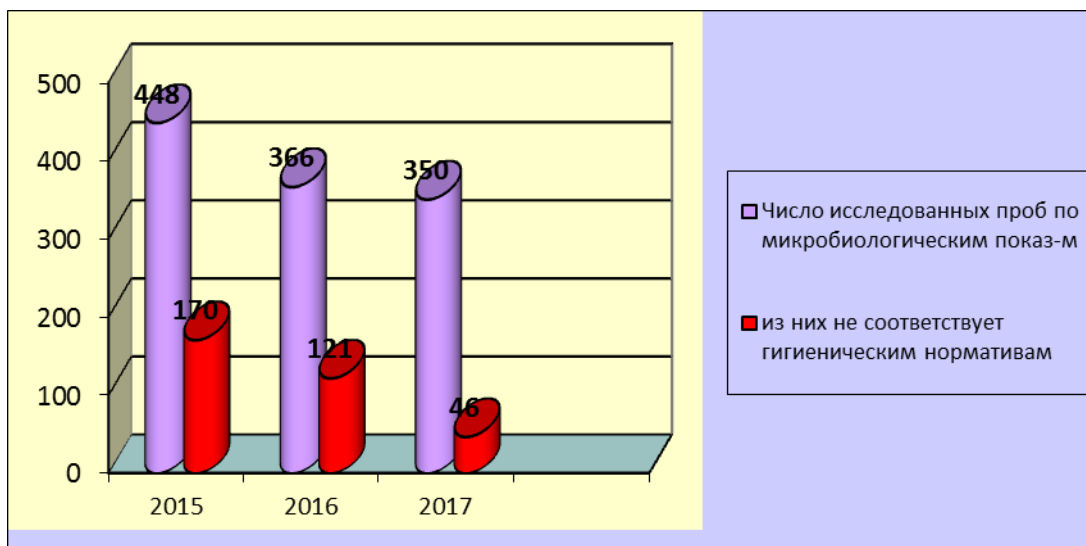


Рис.3. Результаты лабораторных исследований воды из поверхностных водоемов 2-й категории по микробиологическим показателям.

По паразитологическим показателям в 2017 г. было исследовано 409 проб воды, из них не соответствовало 0,7% проб (2015г.-3,6%, 2016г.-3,8% проб) (Таблица № 2, рис.4.).

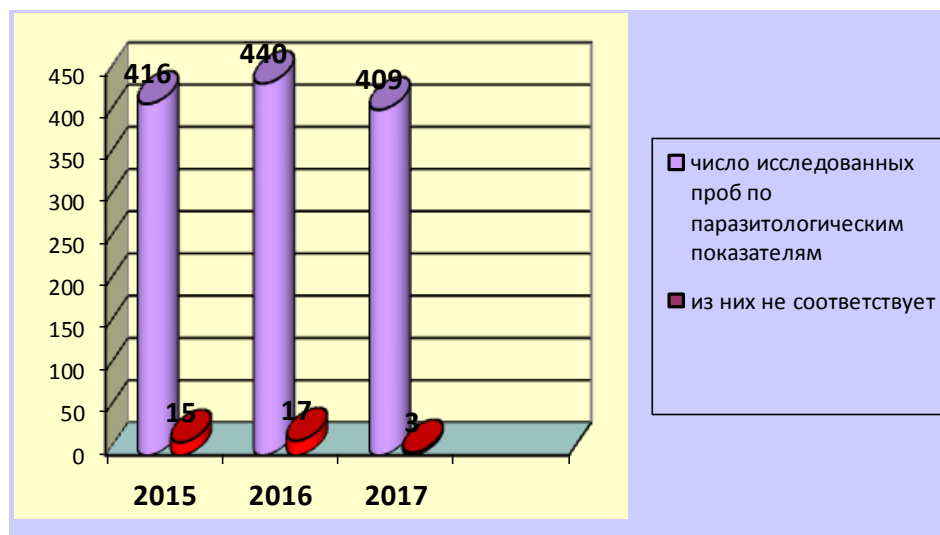


Рис.4. Результаты лабораторных исследований воды из поверхностных водоемов 2-й категории по паразитологическим показателям.

Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В соответствии с требованиями Федерального закона № 52-ФЗ от 30.03.1999 г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» питьевая вода должна быть безопасной в эпидемиологическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства.

По данным РИФ СГМ за 2015-2017 гг. к числу приоритетных веществ, загрязняющих питьевую воду, как и в предыдущие годы, относятся: жесткость (повышенное содержание в воде подземных водоносных горизонтов солей кальция и магния), железо, высокое содержание гумусовых веществ в воде поверхностных водоисточников, антропогенное и техногенное загрязнение поверхностных и подземных вод, отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны (ЗСО) водоисточников, отсутствие на многих водозаборах станций водоподготовки, низкое санитарно-техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений.

Водоснабжение населения осуществлялось из 144 подземных источников. В целом по республике 80,2 % проживающего населения использует воду из систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, 17,9 % имеют смешанный тип водоснабжения, около 1,9%- из нецентрализованных источников.

Таблица № 3

Состояние подземных источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2015 – 2017 гг.

Показатели	Состояние источников централизованного водоснабжения			Темп прироста к 2015г.
	2015	2016	2017	
Всего источников (абс.ч.),	135	135	144	+9
из них не отвечает санитарно-эпид.требованиям, %	13	13	13	
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	9,6	9,6	9,02	-0,58%
Число исследованных проб по сан-хим. показателям (абс. ч.),	144	49	109	
из них не соответствует санитарно-эпид.нормативам (абс.ч.)	23	7	16	
из них не соответствует санитарно-эпид.нормативам, %	15,97	14,28	14,67	-1,3%
Число исследованных проб по микроб. показателям (абс. ч.)	159	67	111	
из них не соответствует санитарно-эпид.нормативам (абс. ч.)	21	10	14	
из них не соответствует санитарно-эпид.нормативам %.	13,2	14,92	12,61	-0,59

При сравнительном анализе санитарно-химических и микробиологических показателей в исследованных пробах питьевой воды из подземных источников централизованного водоснабжения по республике за 2015-2017 гг. выявлена положительная динамика, удельный вес проб воды, не отвечающих санитарно-химическим показателям, снизился на 1,3%, удельный вес проб, не отвечающих микробиологическим показателям, снизился на 0,59%. (Таблица № 3) .

Неудовлетворительное качество воды из водопроводной сети по санитарно-химическим показателям обусловлено, преимущественно, несоответствием гигиеническим нормативам по органолептическим и обобщенным показателям: цветность, мутность, окисляемость, жесткость (за счет поступления из источника водоснабжения солей кальция и магния) и содержанию железа, по микробиологическим показателям несоответствие идет по превышению показателей непатогенной кишечной микрофлоры.

Таблица №4

Количество и доля проб воды из распределительной сети централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям за 2015 – 2017 гг.

Показатели	Состояние источников централизованного водоснабжения			Темп прироста к 2015г.
	2015	2016	2017	
Число исследованных проб по сан-хим. показателям (абс. ч.),	1184	1129	873	
из них не соответствует гигиеническим нормативам (абс.ч.)	228	190	145	
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	19,25	16,82	16,60	- 2,65%
Число исследованных проб по микроб. показателям (абс. ч.)	1399	1414	1113	
из них не соответствует гигиеническим нормативам (абс. ч.)	257	252	196	
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %.	18,37	17,82	17,61	- 0,76%

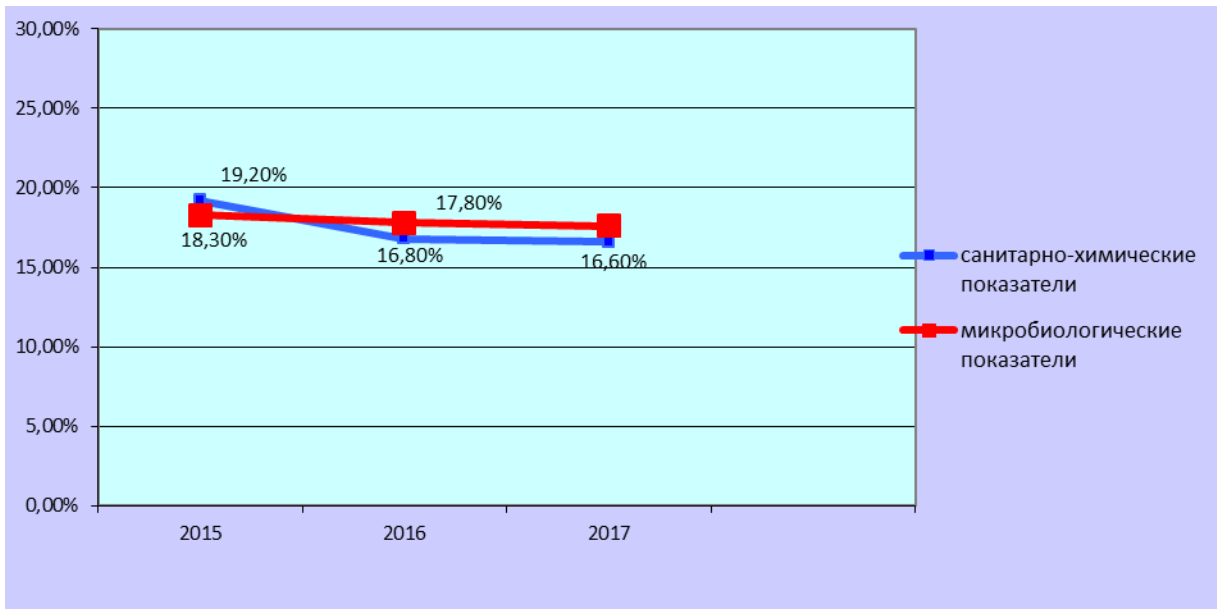


Рис.5. Доля проб питьевой воды из распределительной сети централизованного водоснабжения, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

По данным мониторинга 2017 г. доля проб воды из распределительной водопроводной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, снизилась на 2,65% (в 2016 г. составляла 16,82%, 2015г. -19,25%), по микробиологическим показателям снизилась на 0,76%, (в 2016г. составляла 17,82%, 2015г. -18,37%) (Табл. № 4.)

Таблица №5

Количество и доля проб воды нецентрализованного питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям за 2015 – 2017 гг.

Показатели	Состояние источников централизованного водоснабжения			Темп прироста к 2015г.
	2015	2016	2017	
Число исследованных проб по сан-хим. показателям (абс. ч.),	19	26	18	
из них не соответствует гигиеническим нормативам (абс.ч.)	2	3	2	
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	10,52	11,53	11,11	+0,59%
Число исследованных проб по микроб. показателям (абс. ч.)	66	82	120	
из них не соответствует гигиеническим нормативам (абс. ч.)	19	23	34	
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %.	28,78	28,04	28,33	-0,45%
Число исследованных проб по паразитолог. показателям (абс. ч.)	47	53	12	

из них не соответствует гигиеническим нормативам (абс. ч.)	0	0	0	
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %.	0	0	0	0

По данным мониторинга 2017г. доля проб воды из нецентрализованных источников, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям и по микробиологическим показателям оставалась на протяжении трех лет практически на одном уровне. (Табл. № 5.). Случаев загрязнения воды из колодцев и каптажей паразитами не выявлено.

В 2017 году питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности (доброкачественная + условно доброкачественная), было обеспечено 412584 человека – 85,9 % населения республики (в 2015г. – 80,5 %, 2016г. -83,2%). (Таблица № 6).

Таблица № 6

Динамика обеспеченности населения Республики Ингушетия доброкачественной питьевой водой.

	2015	2016	2017	Динамика к 2015г
Доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой	46 %	46,4%	53,9	рост на 7,9 %
Доля населения, обеспеченного условно доброкачественной водой	34,5 %	36,9%	32,0%	сниж. на 2,5 %
Доля населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой	19,4 %	16,5%	14,1%	сниж. на 5,3%

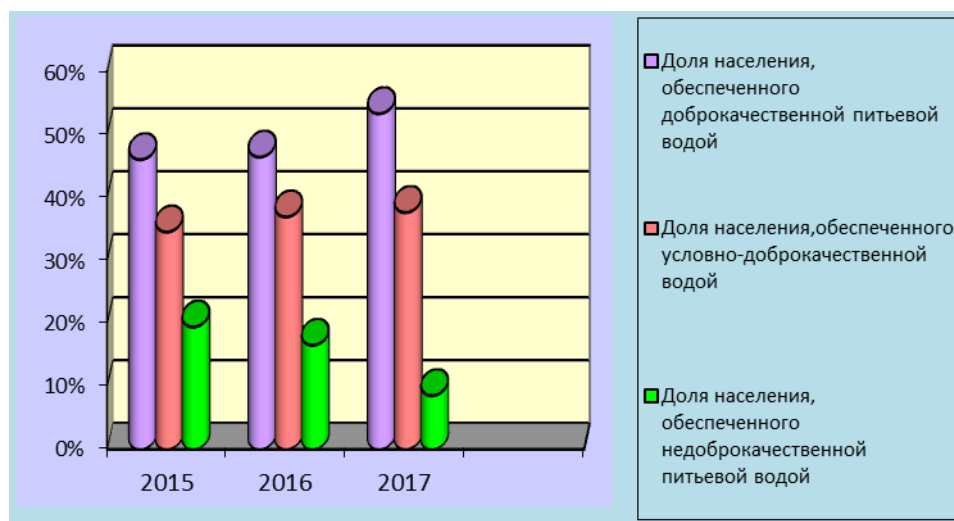


Рис.8. Обеспеченность населения Республики Ингушетия доброкачественной питьевой водой.

1.1.3 Гигиена почвы.

По своеобразию географического положения, разнообразию природных ландшафтов, почвенных и климатических ресурсов, поверхностных и подземных вод, растительного и животного мира Северный Кавказ является уникальным регионом Российской Федерации, в пределах которого расположена Республика Ингушетия.

Сложившаяся в Республике Ингушетия ситуация в области обращения с отходами производства и потребления может привести к загрязнению окружающей природной среды.

Экономический рост и изменения в структуре и объемах потребления приводит к появлению все большего количества отходов, состав которых постоянно усложняется.

В республике нет системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов и управления потоками отходов, единой базы данных по накоплению различных отходов, мусороперерабатывающих предприятий.

На территории Республики Ингушетия функционируют в настоящее время 3 полигона ТБО. Полигоны не полностью соответствуют требованиям СанПиН 2.1.7.722-98 «Гигиенические требования к устройству и содержанию полигонов для твердых и бытовых отходов», а именно: не проведены необходимые гидрогеологические изыскания, не благоустроены подъездные пути, прилегающая территория не озеленена, ограждение частичное, освещение недостаточное, работы по рекультивации проводятся в недостаточном объеме.

Общая площадь занятых под полигон земель составляет 119 га. Количество накопленных на этих 4 полигонах ТБО составляет около 518,8 тыс. тонн. Один из четырех полигонов в 2015 году решением администрации городского округа г.Назрань и Комитета Республики Ингушетия по экологии и природным ресурсам ликвидирован.

На полигоны принимаются отходы из жилых домов, общественных зданий и учреждений, предприятий торговли, общественного питания, уличный и строительный мусор, животноводческие отходы, неопасные промышленные отходы, отходы из лечебно-профилактических учреждений в порядке, установленном требованиями СанПиН 2.1.7.728-99 «Правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений».

Всего по республике 90 единиц специального автотранспорта, из них: мусоровозов- 28, тракторов с прицепом-18, поливочных-8, подметально-уборочных-5, экскаваторов-13, бульдозеров-8, автокар-1, погрузочных-6, ассенизаторских -7. Вся эта техника находится на балансе предприятий ЖКХ. Нет условий для мойки и дезинфекции транспорта

Вывоз бытовых отходов с территорий частных домовладений в сельских населенных пунктах республики за исключением Джейрахского района не организован, что приводит к образованию несанкционированных свалок. Спец. автотранспорта на балансе сельских администраций нет. Для проведения работ по сбору, вывозу твердых бытовых и животноводческих отходов, их захоронения и рекультивации на свалках, создана районная ЖКХ, но материально-техническая база предприятия слабая, не хватает спецавтотранспорта (мусоровозов, ассенизационных машин, тракторов).

Закуплено и установлено в городах и сельских населенных пунктах 610 контейнеров для сбора отходов, что составляет 92% от потребности.

В рамках республиканской программы по улучшению санитарной очистки территорий населенных мест в течение 2017г. функционировали санитарные комиссии при администрациях городов.

Выносились на заслушивание на заседания Правительства Республики Ингушетия, Народного Собрания РИ вопросы об обеспечении санитарно-гигиенических норм при сборе, вывозе, хранении и утилизации хозяйственно-бытовых отходов на территориях муниципальных образований.

Таблица № 7

Характеристика почвы, мониторинг за 3 года

года	2015	2016	2017
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям (%)	0,4	0,6	0
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям (%)	2,9	3,4	3,4
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям (%)	2	0,9	0,9
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам в селитебной зоне по санитарно – химическим показателям (%)	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам в селитебной зоне по микробиологическим показателям (%)	0,6	1,3	1,4
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам в селитебной зоне по паразитологическим показателям (%)	1,7	0,5	0,96
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по санитарно – химическим показателям (%)	0	0	0
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по микробиологическим показателям (%)	0,8	0,8	0,7
Доля проб почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам на территории детских учреждений и детских площадок по паразитологическим показателям (%)	1,7	0,6	1,0

Доля проб почвы, в селитебной зоне превышающих гигиенический норматив по паразитологическим показателям составил по Республике Ингушетия 0,96% в 2017г. (табл. 7).

1.1.4. Обеспечение безопасности по физическим факторам. Профессиональная заболеваемость.

На промышленных предприятиях РИ работало 1300 работников, деятельность которых связана с вредными условиями труда.

По санитарно-техническому состоянию объекты распределены следующим образом: 1 категории – 32,9 %, 2 категории- 52,4%, 3 категории – 14,5%.

Большую часть промышленных предприятий (95%) представляют небольшие предприятия с количеством работников до 100 человек.

Одними из крупных предприятий стройиндустрии республики являются кирпичный завод «Гиперпресс», кирпичный завод ЗАО «Неон», строительная компания ООО «Мальтес», ООО «Металлочерепица», ГУП «Кавдоломит», ООО «Трансасфальт», ООО ФПК «Декор».

Предприятия по добычи и переработки нефти ОАО «Ингушнефтегазпром», НГДУ «Малгобекнефть». Общее количество работников на предприятиях –1930 человек, в т.ч. контактируют с вредными условиями труда 1300 человек, что составляет 67,3%. В 2016г. прошли медицинские осмотры 1602 человек (83% от подлежащих). Выявлено 32 человека с соматическими заболеваниями. На предприятиях организовано горячее питание в рабочих столовых. Функционирует медпункт, в котором оказывается доврачебная помощь. За 2016г. зарегистрированы 269 случаев заболеваний с ВУТ работников предприятия. В разрезе по нозологическим единицам:

- 200 случаев заболеваний ОРЗ;
- 23 случаев заболеваний опорно-двигательного аппарата;
- 20 случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы;
- 17 случаев заболеваний желудочно-кишечного тракта.

Таблица № 8

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны.

года	2016	2016	2017
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы (%)	4,6	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли (%)	7,3	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы (%)	0	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли (%)	0	0	0
Доля проб воздуха превышающих ПДК в детских и подростковых учреждениях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности (%)	0	0	0

Таблица № 9

Динамика исследований физических факторов на промышленных предприятиях.

года	2015	2016	2017
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по шуму (%)	17,6	14,2	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации (%)	21,4	11,5	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату (%)	30,2	8,5	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям (%)	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности (%)	17,3	0	5,7

Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по ионизирующим излучениям (%)	0	0	0
---	---	---	---

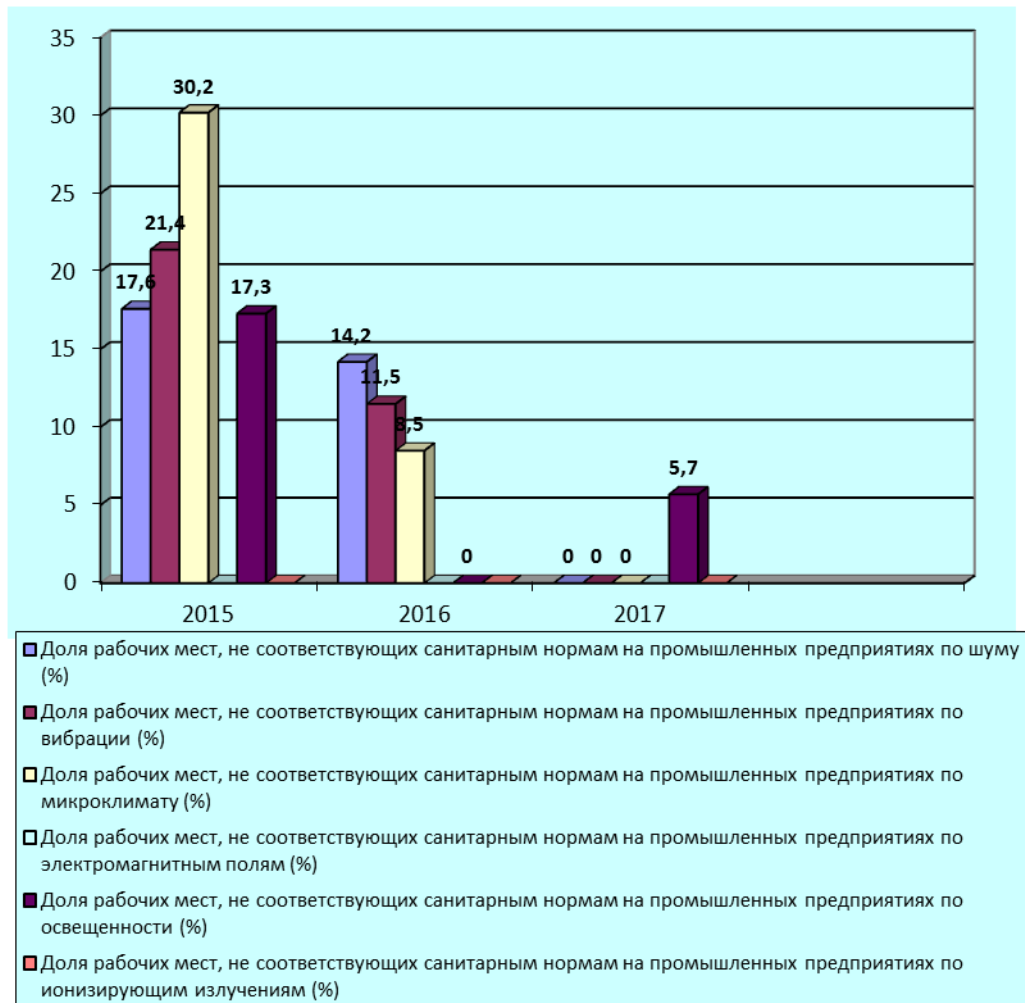


Рис. 9. Динамика исследований физических факторов на промышленных предприятиях.

Удельный вес рабочих мест, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, за последние 3 года снизился, по шуму на 14,2%, по вибрации на 11,6%, по микроклимату на 8,5% (Таблица № 9). Необходимо отметить, что, несмотря на складывающуюся в последние годы экономическую ситуацию, спад производства, органами Роспотребнадзора не уменьшен объем исследований физических факторов, проводимых в рамках плановых и внеплановых обследований.

Снижение неблагоприятных физических факторов рабочей среды, связаны с тем, что на предприятиях республики проводится внедрение новых технологий, модернизация производственных мощностей и строительство новых предприятий, соответствующих нормативным стандартам по организации рабочего процесса.

Разрабатывались санитарно-гигиенические и лечебно-профилактические мероприятия направленные на оздоровление условий труда и снижения неблагоприятных производственных факторов действующих на здоровье рабочих, в целях предупреждения профессиональных заболеваний.

Медицинское обслуживание осуществляется как в медицинских пунктах предприятий (доврачебная помощь), так и в ЛПО республики.

В рамках санитарно-просветительной работы в 2017 году органами и учреждениями Роспотребнадзора по Республике Ингушетия на предприятиях республики проводились лекции и беседы по актуальным вопросам профилактики проф. заболеваний.

Основными задачами в области соблюдения санитарно-гигиенических требований по физическим факторам являются: обеспечение эффективного выполнения плановых мероприятий по контролю в отношении объектов, потенциальных источников вредных факторов неионизирующих природы; оценка и анализ причин несоответствия требованиям санитарного законодательства объектов, рабочих мест и определение мероприятий направленных на снижение вредного воздействия факторов физической природы на человека; проведение мероприятий по снижению удельного веса объектов, относящихся к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия; усиление мер административного воздействия в отношении хозяйствующих субъектов, нарушающих требования санитарного законодательства.

Таблица № 10

**Динамика исследований физических факторов в детских и подростковых учреждениях,
«обследованных рабочих мест»**

года	2015	2016	2017
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по шуму (%)	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по вибрации (%)	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по микроклимату (%)	3,2	1,6	2,2
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по электромагнитным полям (%)	0	0	0
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по освещенности (%)	0,2	1,5	2
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам в детских и подростковых учреждениях по ионизирующим излучениям (%)	0	0	0

В целом в динамике за 3 года количество «рабочих мест» в детских и подростковых учреждениях, не отвечающих гигиеническим нормативам по освещенности, наблюдается незначительный рост – 0,5% (Таблица № 10).

Как показывает анализ, процент неблагоприятных физических факторов в детских и подростковых учреждениях невысокий, что связано с укомплектованностью учреждений современными средствами оснащений; переход на энергосберегающую систему искусственного освещения; усилением контрольно – надзорных мероприятий за соблюдением санитарных требований в образовательных учреждениях.

Профессиональная заболеваемость.

В течение 2017г. Управлением был расследован 1 случай профессиональной патологии. Это был инженер-химик, агроном, инженер – метролог «Склад минеральных удобрений», 54 года. Заключительный диагноз: ИБС, атеросклероз аорты, коронарных артерий, многососудистое поражение. Стенокардия напряжения 2 ф.кл. ХОБЛ, эмфизема,

пневмосклероз. Умеренная легочная гипертензия. ЛСН 2 ст. Остеопороз токсического генеза. Причина профессионального заболевания - длительный и многократный контакт с фосфоорганическими веществами и аммониевыми соединениями в условиях отсутствия защитных экранов, средств индивидуальной защиты, регламентированного ограничения продолжительности работы и других санитарно – гигиенических мер профилактики. Стаж работа на последнем рабочем месте составлял 17 лет.

Проведен весь комплекс санитарно-гигиенических и профилактических мер в учреждениях, где работал пострадавший.

1.1.5. Гигиена транспорта.

В состав транспортной инфраструктуры РИ входят крупные транспортные предприятия, предприятия и базы технического, коммунального обслуживания транспорта, предприятия общественного питания и торговли на транспорте.

Всего объектов транспортной инфраструктуры 169; из них крупных объектов автотранспорта -3 , воздушного транспорта – 1, объекты технического обслуживания -47, общественного питания – 12 и т.д.

Общая численность работников автотранспортных предприятий составляет 1087 человек, из которых с вредными условиями работы контактируют 98 человек (8,0 %);

Автотранспортные пассажирские маршруты, в том числе в сопредельные республики, не превышают 800км и занимают время в пути в пределах 10-11 часов.

Только 61% персонала автотранспортных предприятий обеспечена удовлетворительными санитарно-бытовыми условиями.

Обеспеченность спецодеждой составляет 67%.

Рабочая столовая имеется только в 1 АТП, обслуживает 291 человека.

Во всех АТП имеются медпункты, в которых проводятся предрейсовые медицинские осмотры.

В течение 2017г. 98% работников транспортной сферы были охвачены флюорообследованием.

Число переболевших с временной утратой трудоспособности составило 69 человек, из них по заболеваниям:

Органов дыхания – 22;

Системы кровообращения – 16;

Желудочно-кишечного тракта – 15;

Опорно-двигательной системы – 12;

Мочеполовой системы –4.

В 2017 году в отношении ГУП «Ингушавтотранс» проведена 1 плановая проверка и 1 внеплановая проверка по исполнению ранее выданного предписания. В ходе проведения проверок из приписанных 170 пассажирских автотранспортных средств обследовано 88 машин, из них в рамках плановой проверки 82 и по контролю исполнения предписания 6 машин. Проводились исследования проб воздушной среды помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы, шума, вибрации, микроклимата, освещенности и ионизирующего излучения. По результатам проведенных проверок составлены протоколы по части 3 ст. 19.20 КоАП РФ, ст. 6.4 КоАП РФ и части 1 ст.19.5 КоАП РФ.

Аэропорт «Магас» обслуживает 2 пассажирских самолета (постоянно дислоцируется в г.Москве), которые задерживаются в аэропорту только на время высадки и посадки пассажиров. На базе аэропорта осуществляется заправка топливом, приготовление и загрузка бортового питания. Всего в аэропорту работает 373 человек, из них 20 связаны с вредными условиями труда. Санитарно-бытовые условия для персонала удовлетворительные, спецодеждой обеспечены на 100%. На территории аэропорта имеется медпункт, оснащенный всем необходимым для оказания доврачебной помощи.

В ОАО «Аэропорт Магас» проведена аттестация рабочих мест, согласно «Методическим указаниям по оценке условий труда на рабочих местах и рекомендации по установлению доплат работникам гражданской авиации за работу в неблагоприятных условиях труда» от 15.05.2000г. №1.37-26 и положения «Об изменениях и дополнениях к штатному расписанию по охране труда и технике безопасности за вредность и дополнительные отпуска».

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по РИ в отношении ОАО «Аэропорт Магас» им. С.С. Осканова проводилась внеплановая проверка.

Всего за отчетный период обследовано 4 объекта, по выявленным в транспортной сфере нарушениям наложено 5 административных наказаний.

1.1.6. Гигиена питания.

Питание является одним из важнейших факторов, определяющих здоровье населения. Поэтому необходимое условие обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения – это безопасность пищи.

Одним из приоритетных направлений государственной политики в области здорового питания населения Республики Ингушетия является обеспечение безопасности пищевых продуктов, совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой и непищевой продукции, надзор за которыми входит в компетенцию Роспотребнадзора, разработка и внедрение системы управления качеством продукции.

В целях повышения эффективности контрольно-надзорной деятельности и ее обеспечения основными задачами Роспотребнадзора, его органов и учреждений по реализации указанного направления осуществлялось также совершенствование риск - ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности территориальных органов Роспотребнадзора с целью минимизации фактов нарушения обязательных требований, с учетом классов потенциальной опасности риска причинения вреда здоровью субъектов надзора и использование указанной модели для подготовки и исполнения ежегодного плана проведения плановых проверок.

Управлением за последние 5 лет в целях реализации принципов снижения административного давления на бизнес количество плановых проверок сокращено на 52,6%, с одновременным повышением их эффективности и сохранением необходимого уровня защиты населения. В течение последних 3-х лет (с 2015 по 2017гг.) общее число субъектов малого предпринимательства, включенных в ежегодный план проведения плановых проверок, сократилось в 6,8 раз (с 422 в 2015 году до 62 в 2017 году).

Специалистами Управления в рамках основной законодательной базы: Федерального закона от 30.03.1999 за №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», от 02.01.2000г № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов», от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» осуществлялся контроль за соответствием требований

законодательства Российской Федерации пищевых продуктов, в т.ч. импортированных, на всех стадиях их производства, хранения, транспортирования, переработки и реализации.

Одним из приоритетных направлений деятельности по гигиене питания в 2017 году было участие в мероприятиях, направленных на реализацию Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, утвержденной Указом Президента Российской Федерации от 30.01.10г. №120, Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2012г., основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018г., а также основных направлений деятельности Федеральной службы Роспотребнадзора на 2017 год.

Обеспечение химической безопасности пищевых продуктов.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в рамках выполнения основных задач государственной политики Российской Федерации в области продовольственной безопасности, здорового питания населения продолжалась работа по усилению мониторинга состояния питания населения, контролю за соответствием качества и безопасности пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза.

Данные мониторинга безопасности пищевых продуктов свидетельствуют об отсутствии на протяжении последних лет пищевых продуктов, не отвечающих требованиям по содержанию нитрозаминов и микотоксинов. Превышение содержания остаточных количеств пестицидов в 2017 году также не обнаружено. Токсические элементы (в т.ч. мышьяк) в исследованных пробах не выявлены.

Результаты лабораторного контроля свидетельствуют, что уровень загрязнения продуктов питания нитратами значительно снизился и составил 2,1% от общего числа исследованных проб (2015 г.-3,7%, 2016 г.-2,9%) (Таблица № 11).

Таблица № 11

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим требованиям по отдельным видам химических загрязнителей.

Контаминанты	2015г.	2016г.	2017г.
нитраты	3,7%	2,9%	2,1%
нитрозамины	0	0	0
микотоксины	0	0	0
пестициды	0	0	0
Токсичные элементы (в т.ч. мышьяк)	0	0	0

Из химических загрязнителей продовольственного сырья и пищевых продуктов на первом месте находятся нитраты, наиболее большое содержание нитратов в количествах, превышающих гигиенические нормативы, выявлялось в бахчевых культурах (100%), реализуемых на продовольственных рынках Республики Ингушетия в летний период и поступающих с соседних регионов.

В летний период и сезон торговли бахчевыми культурами 2017 года Управлением во исполнение устного поручения Главы Республики Ингушетия Евкурова Ю.Б., на основании

Постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Ингушетия за №3 от 15.06.2017г. Об усилении производственного контроля при реализации бахчевых культур в летний период специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия совместно со специалистами Россельхознадзора, администраций городов и районов, участковой службой МВД РФ по РИ, специалистами НТРК Ингушетия были проведены рейдовые мероприятия по проверке соблюдения требований санитарного законодательства при реализации и хранении бахчевых культур на территории Республики Ингушетия.

В ходе мероприятий проверено 35 точек реализации бахчевых культур на территории республики. На месте реализации проводились исследования бахчевых культур на содержание нитратов экспресс – методом, с помощью портативного нитратомера. По результатам исследований лишь в нескольких случаях имело место незначительное превышение количества нитратов. Для исследования в лаборатории специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» были отобраны пробы бахчевых культур.

До начала летнего сезона были направлены письма главам администраций городов и районов об отведении специальных мест для реализации бахчевых культур, на территориях муниципальных образований отводились места для реализации бахчевых культур.

Из 76 проб бахчевых культур, отобранных специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ», превышение допустимых норм содержания нитратов выявлено в 8 пробах, в 3 пробах выявлено превышение допустимых норм содержания нитратов в арбузах от 60,5 мг/кг до 68,7 мг/кг при норме 60 мг/кг. В дынях- от 94,3 мг/кг-100,2 мг/кг при норме 90 мг/кг. Выявленная продукция, не соответствующая требованиям безопасности пищевых продуктов, была снята с реализации и утилизирована в добровольном порядке.

Также специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» проведено обследование прохладительного напитка кваса, отобраны на анализ 24 пробы, по результатам обследования превышения допустимых норм не выявлено.

В 2017 году должностными лицами управления проведено 448 (в 2016г.-565) надзорных мероприятий за соблюдением технических регламентов, из них: 373 (в 2016г.-387) с привлечением экспертов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Ингушетия».

Удельный вес - 13,3% приходится на нарушения ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», 4%- на нарушения ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», 3,4 %- на нарушения ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции», 15%- на нарушения ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств».

Основными причинами несоответствия пищевой продукции, обращаемой на потребительском рынке республики, остаются: несоблюдение условий транспортировки, хранения и реализации, отсутствие полной информации о товаре и товаро-сопроводительных документов, обеспечивающих прослеживаемость оборота товара, несоответствие нормативных требований по результатам лабораторных испытаний, истекший срок годности.

За 2017г. за допущенные нарушения обязательных требований законодательства Российской Федерации в сфере технического регулирования при обороте пищевых продуктов к административной ответственности по ст.ст.14.43 ч.1, ч.2, 14.45, 14.46 ч.2, 15.12, 19.5 ч.15 привлечено 42 виновных лица, вынесены постановления с назначением административного штрафа на сумму 376 тысяч рублей.

Одним из приоритетных направлений в осуществлении надзорной деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия было и остается предотвращение

оборота фальсифицированной пищевой продукции, в частности молока и молочной продукции. В связи с этим при проведении проверок особое внимание уделялось именно этой группе пищевых продуктов.

Во исполнение Приказа ФЗ от 12.06.2008г. №88 – ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию» проверено 5 объектов торговли. Были отобраны образцы молочной продукции для проведения лабораторных исследований на соответствие продукции обязательным требованиям технических регламентов, в том числе по показателям фальсификации молочных продуктов жирами немолочного происхождения. По результатам лабораторных исследований было установлено, что масло сливочное «Хозяюшка альпийских лугов» производства ООО «Нальчикский молочный комбинат» не соответствовало требованиям Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по физико-химическим показателям. В отношении реализаторов применены административные наказания в виде штрафа по ст.14.43 КоАП РФ.

Наиболее часто молочная продукция не соответствовала требованиям Технического регламента по показателям идентификации (несоответствие по физико-химическим показателям). По санитарно-химическим и микробиологическим показателям все исследованные пробы отвечали требованиям Технического регламента. Специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия проведен ряд поэтапных мероприятий, направленных на недопущение к дальнейшему обороту такой продукции в торговой сети, а именно:

- выданы предписания по приостановке реализации фальсифицированной продукции, изъятию ее из оборота, разработке программ мероприятий по предотвращению вреда здоровью;
- в Управления Роспотребнадзора субъектов РФ, по месту нахождения изготовителей и поставщиков фальсифицированной продукции направлена соответствующая информация для принятия мер к изготовителям (поставщикам).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий проводились лабораторные исследования ввозимой на территорию Республики Ингушетия молочной продукции, а также продукции местного производителя ООО «Молоко Ингушетии». Фальсифицированной продукции не обнаружено.

Во исполнение Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека за №169 от 22.03.2017г. «О проведении внеплановых проверок» было проведено 15 рейдовых проверок точек торговли и общепита, реализующих мясо птицы. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» был проведен отбор проб мяса птицы, несоответствующих проб не выявлено. По выявленным нарушениям составлено 12 протоколов (отсутствие документации, отсутствие медицинских книжек с пройденным профилактическим осмотром), наложены штрафные санкции, выданы предписания по их устранению.

Во исполнение Приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 22.03.2017г. № 162 «О проведении внеплановых проверок» в соответствии с поручением Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации А.Д. Дворковича от 02.03.2017 АД-П11-1304 Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Ингушетия за 2017г. было организовано проведение 45 внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих реализацию мяса птицы, а также продуктов их переработки. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» отобраны 15 проб продукции для проведения лабораторных исследований.

В результате проверок были установлены факты нарушений действующего законодательства - в части отсутствия документов о безопасности на реализуемую продукцию на 11 объектах; в части отсутствия необходимой маркировки продукции - на 11 объектах; в части несоблюдения правил личной гигиены- на 5 объектах. Вследствие чего число наложенных штрафов составило 26, с суммой наложенных штрафов 75 тысяч рублей. По итогам проверок были выданы предписания об устранении выявленных нарушений. За неисполнение выданного предписания в суд передано 6 материалов по ч.1 ст.19.5 КоАП РФ.

Таблица № 12

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов.

	2015	2016	2017
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	1,4	2,9	2,1%
Доля проб продуктов, содержащих ГМО, от общего числа проб продуктов, исследованных на наличие ГМО (%), из них без информации для потребителя, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	0	0	0
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	2,1	5,1	1,9
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	1,1	1,5	1,0
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию антибиотиков, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	0	0	0
Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)	0	0	0

В 2017 году во исполнение Приказа ФС за № 479 от 11.06.2014г. «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов» специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия были проведены внеплановые мероприятия соответствия пищевой продукции из водных биологических ресурсов по содержанию фосфатов и глазури (ТР ТР 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»).

За 2017 год Управлением Роспотребнадзора по РИ проверено 19 объектов, занимающихся оборотом продукции из водных биоресурсов, что составляет 68% от общего числа данных объектов, стоящих на надзоре; 19 обследований объектов проведены с применением лабораторных исследований. На 12 объектах выявлены нарушения санитарного законодательства.

Основными нарушениями в ходе проверок являются: несоблюдение правил товарного соседства; реализация продукции при отсутствии документов, подтверждающих

происхождение, качество и безопасность продукции; отсутствие ценников на рыбную продукцию; наличие в обороте рыбных консервов с истекшим сроком годности; отсутствие информации для потребителей о лице, оказывающем услугу торговли, органе, его зарегистрировавшем в качестве индивидуального предпринимателя; нарушение правил личной гигиены.

За выявленные нарушения было составлено 12 протоколов об административном правонарушении по ст. 6.3, 14.8 ч.1, 14.15, 14.43 ч.1 КоАП РФ. По результатам рассмотрения административных дел наложены наказания в виде административных штрафов на сумму 24 тыс. руб., даны предписания об устранении нарушений.

Таблица № 13

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям.

Период	Всего проб	Количество не соответствующих проб	Не соответствующих проб, %
2015	1254	18	1,4
2016	651	19	2,9
2017	773	7	0,9

В 2017 г. исследованы 773 пробы пищевых продуктов и продовольственного сырья на соответствие требованиям безопасности по санитарно-химическим показателям. Наблюдается некоторое снижение, в сравнении с 2016г., удельного веса проб, не отвечающих гигиеническим нормативам - 2,1% (2016 г.-2,9%) (таб.13), но при этом сохраняется увеличение в сравнении с 2015г., связанное, прежде всего, с внедрением в работу санитарно-гигиенической лаборатории новых методов исследований, позволивших повысить результативность проводимых лабораторных исследований.

Таблица № 14

Качество пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям за 2015– 2017 гг.

Наименование пищевых продуктов, в т.ч.	2015		2016		2017		Темп прироста (снижения) в сравнении с 2016г., %
	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	
Всего	1254	1,4	651	2,9	773	2,1	-0,8
Мясо и мясные прод.	3	0	7	0	23	0	-
Молоко, молочные прод.	148	0	65	0	53	0	-
Рыба, рыбные продукты	12	0	7	0	6	0	-
Хлебобулочные изделия	127	0	23	1	25	0	-

Овощи, бахчевые, плоды, ягоды	488	3,7	258	7,3	311	7	-0,3
Жировые растительные продукты	20	0	1	0	4	0	-
Напитки	32	0	26	0	76	0	-
Птица и птицеводческие продукты	3	0	8	2	1	0	-
Продукты детского питания	8	0	4	0	12	0	-
Консервы	37	0	9	0	28	0	-
Минеральные воды	25	0	78	0	16	0	-
Кулинарные изделия	137	0	49	0	100	0	-

Таблица № 15

Число исследованных проб по микробиологическим показателям.

Период	Всего проб	Количество не соответствующих проб	Не соответствующих проб, %
2015	1225	16	1,1
2016	768	6	0,7
2017	734	8	1,0

Удельный вес проб пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, остается на уровне прошлого года и в 2017 году составлял 1,0% (2015 г.-1,1%, 2016-0,7%) (Табл. 15). Пробы, не отвечающие гигиеническим требованиям, приходится на группы «Кулинария»-2, «Кондитерские изделия»-2, «Фруктовоовощная продукция»-1, «Безалкогольные напитки»-2, «Напитки - минеральная вода»-1).

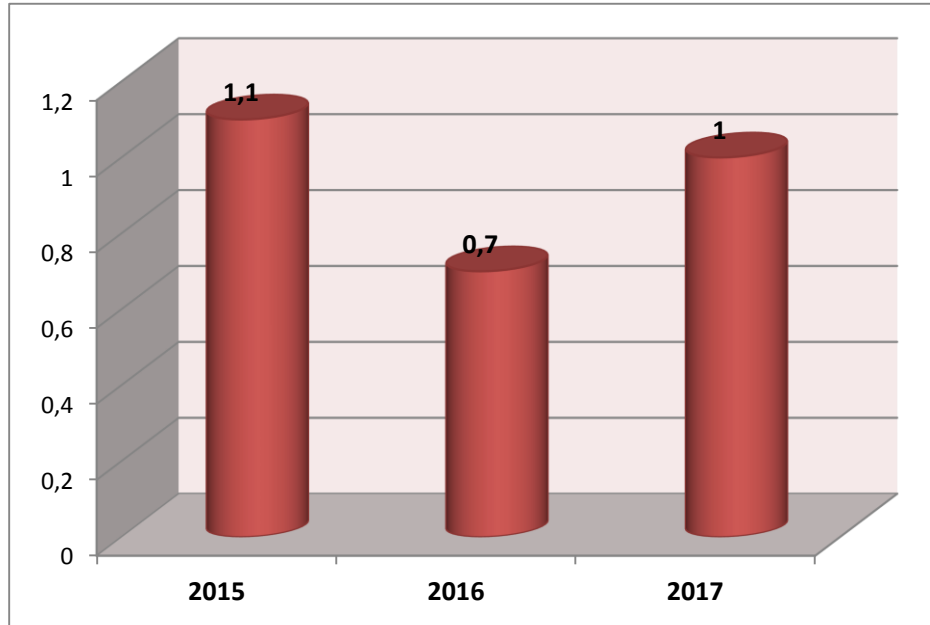


Рис.11. Удельный вес несоответствующих проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям.

Таблица № 16

Качество пищевых продуктов по микробиологическим показателям за 2015 – 2017 гг.

Наименование пищевых продуктов, в т.ч.	2015		2016		2017		Темп прироста (снижения) в сравнении с 2016г., %
	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	Всего исследованных проб	Не соответствующих проб, %	
Всего	1225	1,1	380	1,6	734	1,0	-0,6
Мясо и мясные продукты	281	0,3	37	0	159	0	0
Молоко и молочные продукты	188	1,6	89	0	113	0	0
Овощи, бахчевые, плоды, ягоды	19	0	20	0	30	3,3	+100
Жировые растительные продукты	24	0	11	0	10	0	0
Напитки	92	6,5	14	0	24	8,3	+100
Птица и	24	0	45	0	36	0	0

птицеводческие продукты							
Продукты детского питания	0	0	32	0	36	0	0
Консервы	72	5,5	83	0	62	0	0
Минеральные воды	87	5,7	13	0	9	11,1	+100
Кулинарные изделия	32	6,2	184	1,1	131	1,5	+0,4

В 2017 году в сравнении с 2016 годом наблюдается темп превышения удельного веса проб, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, в группах: «Овощи, бахчевые, плоды, ягоды»- на 100%; «Напитки»- на 100%; «Минеральные воды»- на 100%; «Кулинарные изделия»- на 0,4% (Табл.№16).

В 2017г. исследовано 586 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на соответствие требованиям безопасности по паразитологическим показателям. Удельный вес нестандартных проб составил 1,8% (2015г.-2,1%, 2016г.-4,4%) (табл.17, рис. 12). Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам, был выявлен в группах «Фруктоовощная продукция».

Таблица № 17

Число исследованных проб на соответствие требованиям безопасности по паразитологическим показателям.

Период	Всего проб	Количество не соответствующих проб	Не соответствующих проб, %
2015	607	13	2,1
2016	180	8	4,4
2017	586	11	1,8

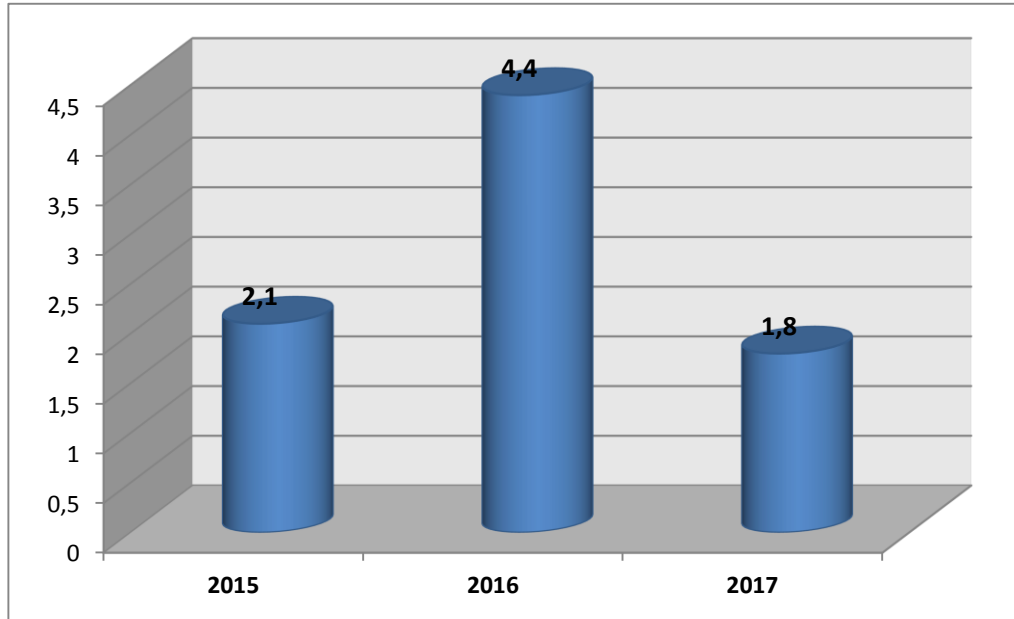


Рис.12. Удельный вес несоответствующих проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по паразитологическим показателям.

Пищевые отравления.

Случаев пищевых отравлений, возникших в результате нарушения санитарно-эпидемиологических требований на объектах питания, за период 2015 - 2017 годы не зарегистрировано.

О результатах надзора за БАД к пище.

На территории Республики Ингушетия нет объектов, производящих биологически добавки к пище (БАД). Всего объектов, осуществляющих оборот БАД - 150. В 2017г. специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия осуществляли деятельность в рамках Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 20.05.2009г. №36 «О надзоре за биологическими добавками к пище (БАД)», в целях исполнения поручения Правительства РФ от 27.10.2017г. №ВМ-П12-7200 был издан Приказа ФС за № 1053 от 07.11.2017г. «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов».

За 2017 год рамках выполнения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» проверено 42 объекта аптечной торговли. Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» на санитарно-химические и микробиологические показатели были отобраны 94 пробы БАД к пище, не соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям

не выявлено. По итогам проверок составлено 25 протоколов об административном правонарушении по ст.ст.6.3., 6.4., ч.1 ст.14.43, ч.1 ст.14.5 КоАП РФ.

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

В 2017 году удельный вес объектов, занятых производством и обращением пищевых продуктов, относящихся к III группе, понизился и составил 11,5 % (в 2014 г.- 11,9%, в 2016г.- 14%) (Табл. № 18). В связи с экономической ситуацией и сокращением рабочих мест в бюджетных организациях усилился приток населения в сферу микробизнеса. Введение надзорных каникул для малого бизнеса привело к бесконтрольности в данной сфере.

Таблица № 18

Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами.

	2015	2016	2017
Доля объектов III группы, из общего числа объектов, производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами, %	11,9	14	11,5

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

Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия постоянно осуществляется федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за соблюдение санитарно-противоэпидемиологических требований к условиям обучения и оздоровления детей, их воспитанием и обучением.

В соответствии с Указом Президента Российской Федерации от 01.06.2012г. №761 «О национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 гг.» приоритетными при формировании государственной политики являются вопросы охраны здоровья детей.

Согласно ст.28 Федерального закона от 30.03.1999г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных учреждениях независимо от организационно-правовых норм должны осуществляться меры по профилактике мер по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства.

Воспитанники и ученики образовательных учреждений ежедневно попадают в образовательную среду, являющуюся многокомплексной системой, оказывающей влияние на

состояние здоровья детей. В состав этой системы входит санитарное состояние территории, санитарно-техническое состояние внутренних помещений, параметры микроклимата, освещенности, рациональное и сбалансированное питание, учебная нагрузка, медицинское обеспечение, оснащенность учебных помещений необходимой мебелью.

Распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия (СЭБ) является одним из важных критериев гигиенической оценки учреждений.

На фоне увеличения общего числа детских и подростковых учреждений повысился удельный вес I группы санитарно-эпидемиологического благополучия (Табл. 18).

Таблица № 19

Число детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия.

Период	Всего	1 группы	2 группы	3 группы
2015	284	167	112	5
2016	304	180	119	5
2017	393	247	117	5

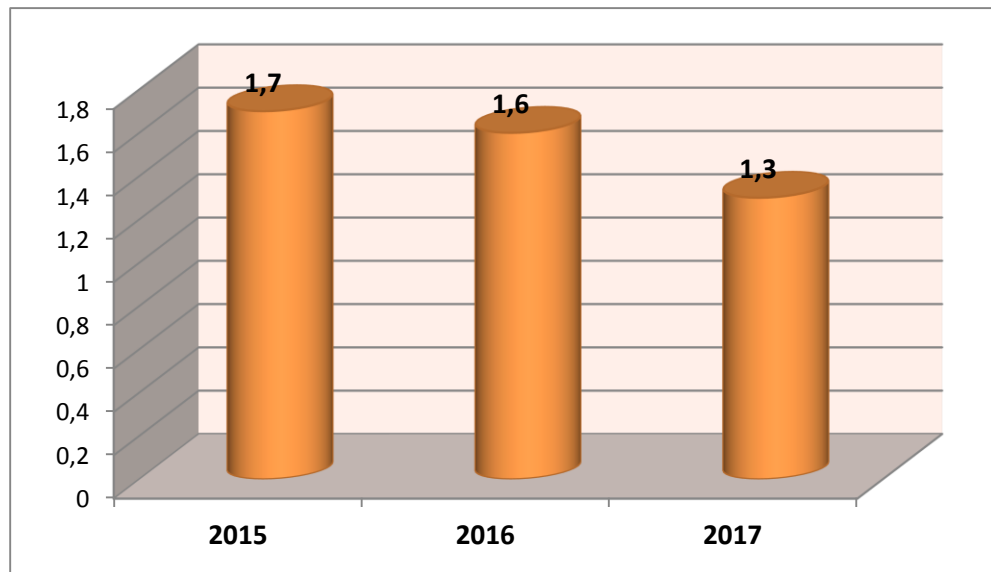


Рис. 13. Доля объектов 3 группы из общего числа детских и подростковых учреждений 2015-2017 гг.

В 2017 году в целом по республике количество контролируемых службой детских и подростковых учреждений составило 313, что на 28 объектов больше количества контролируемых в 2015 году, и на 9 больше, чем в 2016 году (Табл. № 20). В результате анализа деятельности по надзору за условиями воспитания и обучения наблюдается значительное улучшение ситуации. Возросшее количество детских и подростковых учреждений связано с введением в эксплуатацию вновь построенных общеобразовательных учреждений.

Таблица № 20

Количество детских и подростковых учреждений.

Виды учреждений	2015г.	2016г.	2017г.	Прирост в сравнении с 2015г.
Всего учреждений	285	304	313	+28
ДДУ	59	62	69	+10
Общеобразовательные учреждения (в т.ч. коррекционная школа, школы-интернаты, школа-сад)	118	119	122	+4
Учреждения для детей-сирот	2	2	2	-
ВУЗы, техникумы, ПТУ	11	11	11	-
Учреждения отдыха и оздоровления	47	65	64	+17
Внешкольные учреждения	29	27	26	-3
Другие типы детских учреждений	19	19	19	-

В 2017-2018 учебном году всего в Республике Ингушетия функционировало 122 учреждения общего образования.

Государственных- 122:

-7 - сельских учреждений;

-48 - городских.

Негосударственных- 2: 1-сельская, 1- городская.

В том числе из государственных: школа-лицей-2, гимназия-5, школа-интернат-2, санаторно-лесная школа-1, коррекционная школа-1.

Количество учащихся, которые обучаются в 2017-2018 учебном году-66650, из них количество первоклассников-9068.

Вновь построенных школ-3, на 2504 мест.

Количество школ, которые функционируют в одну, две смены:

-в одну смену-48 школ, 17908 учащихся;

-в две смены-74 школы, 48742 учащихся;

В ходе летнего ремонта Управлением Роспотребнадзора по РИ было выдано 120 предписаний с мероприятиями по проведению капитального и косметического ремонта, улучшению МТБ пищеблоков, улучшению МТБ медицинских пунктов и по приобретению новой учебной мебели, из них:

-по улучшению материально-технической базы пищеблоков - 5;

-по улучшению систем водоснабжения –3;

-по приобретению новой учебной мебели – 18;

-по улучшению материально-технической базы медицинских пунктов – 10;

-по улучшению систем освещения-3.

По состоянию на 01.09.2016г. было выполнено 120 предписаний (100%).

Из 122 учреждений не имеют спортивных залов 8 образовательных учреждений, не имеют медкабинетов 9 учреждений, преимущественно сельские муниципальные школы начального образования с наполняемостью классов не более 10 человек. Одна общеобразовательная школа с.п.Даттых не функционировала с 01.09.2017г. по причине того, что данная школа является малокомплектной.

Водоснабжение в детских и подростковых учреждениях.

Качество питьевой воды, подаваемой разводящей сетью в детские и подростковые учреждения, является одним из важных факторов среды обитания, влияющих на состояние здоровья воспитанников, учащихся, персонала и обеспечивающих необходимый санитарно-противоэпидемический режим учреждений.

Наблюдается уменьшение количества неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям – 2,7% (2015 г.-3,7%, 2016 г.- 4,7%) и неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям из разводящей сети – 6,9% (2015 г.-3,7%, 2016 г.-12,1%) (Табл. 21).

Таблица № 21

Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях.

Период	По санитарно-химическим показателям (всего)	Из них неудовлетворительных	%	По микробиологическим показателям	Из них неудовлетворительных	%
2015г.	452	17	3,7	452	17	3,7
2016г.	230	11	4,7	230	28	12,1
2017г.	513	14	2,7	518	36	6,9

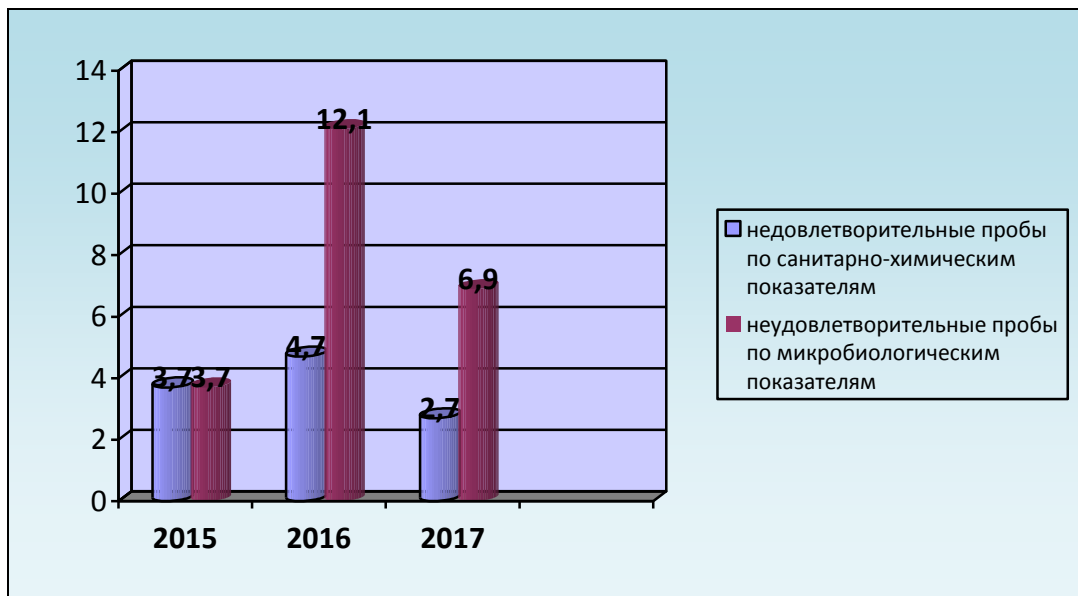


Рис. 14. Доля проб воды неудовлетворительных по санитарно-химическим и микробиологическим показателям из разводящей сети. Гигиеническая характеристика факторов среды обитания в детских учреждениях.

Таблица № 22

Удельный вес учреждений, имеющих централизованное водоснабжение, отопление и канализацию, равен 100%:

Период	Канализовано (%)	Централизованное водоснабжение (%)	Централизованное отопление (%)
2015г.	100	100	100
2016г.	100	100	100
2017г.	100	100	100

По результатам приемки общеобразовательных учреждений к новому 2016/2017 учебному году все общеобразовательные учреждения были своевременно обследованы специалистами Роспотребнадзора и приняты межведомственной комиссией. В течение года проводился контроль за режимом учебно-воспитательного процесса в общеобразовательных школах, проведена корректировка режимов обучения и расписаний учебных занятий. В соответствии с гигиеническими требованиями приведена недельная и дневная нагрузка на учащихся.

В 2017 году процент неудовлетворительных результатов исследования микроклимата снизился по сравнению с 2015 годом на 1,9% (Таблица № 23). Удельный вес неудовлетворительных результатов замеров освещенности незначительно повысился и составил в 2017 году 2,0%.

Таблица № 23

Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по вредным физическим факторам, показатели за 2015-2017 гг.

Период	Шум			Микроклимат			Освещенность		
	Всего обследовано рабочих мест	Из них неудовлетворительных	%	Всего обследовано	Из них неудовлетворительных	%	Всего обследовано рабочих мест	Из них неудовлетворительных	%
2015г.	950	0	0	1873	60	3,2	1723	4	0,2
2016г.	860	0	0	1154	13	1,1	1309	24	1,8
2017г.	360	0	0	1342	18	1,3	1555	32	2,0

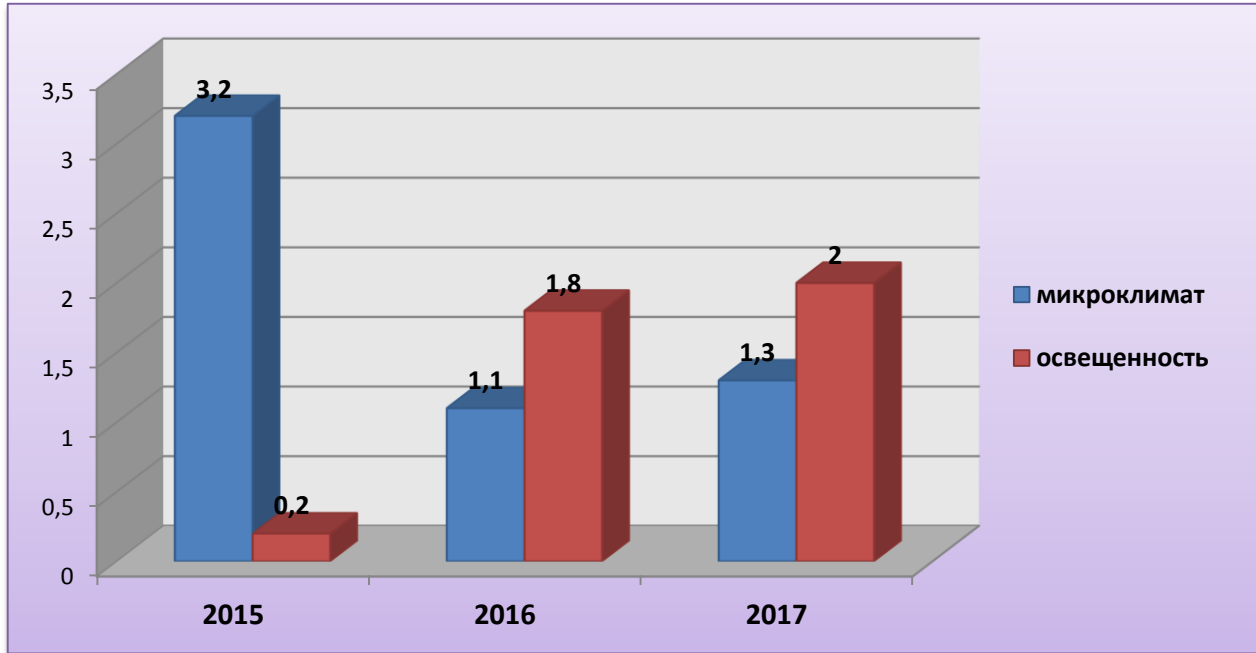


Рис. 15. Удельный вес учреждений, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по вредным физическим факторам.

В 2017 году значительно снизился процент неудовлетворительных результатов расстановки учебной мебели. Удельный вес составил 2,3% в 2017г. (2015г.-4,5%, 2016г.-2,6%).

Таблица № 24

Наличие мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям детей.

И с с л е д о в а н о	2015г.			2016г.			2017г.		
	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%	всего	Из них не отвечает гигиеническим нормативам	%
	155	7	4,5	225	6	2,6	219	5	2,3

Из 156 обследованных учреждений на соответствие расстановки технических средств обучения (оборудование рабочего места с ПЭВМ, установка доски, расстановка и подборка мебели и др.) санитарным нормам выявлено несоответствие в 9 случаях (2015г.-1,9%, 2016г.-2,1%, 2017г.-5,8%) (Табл. 25).

Таблица № 25

Расстановка технических средств обучения			
Период	Всего обследовано	Из них неудовлетворительных	%
2015г.	157	3	1,9
2016г.	137	3	2,1
2017г.	156	9	5,8

Результаты замеров электромагнитных излучений на рабочих местах учащихся свидетельствует о стабильном соответствии в целом по республике гигиеническим требованиям в 100% учреждений (Таблица № 26).

Таблица № 26

Электромагнитные поля			
Период	Всего обследовано рабочих мест	Из них неудовлетворительных	%
2015г.	995	0	0
2016г.	415	0	0
2017г.	402	0	0

Организация питания.

Организация питания детского и подросткового населения, в т.ч. обеспечение школьников полноценным горячим питанием, является стратегическим направлением, поскольку совершенствование системы школьного питания напрямую связано с сохранением здоровья населения. По итогам 2017 года общий показатель охвата школьников горячим питанием в целом по Российской Федерации составил 89,1 %. Охват школьников горячим питанием в Республике Ингушетия составляет 20,3%. Общее количество школьников, охваченных горячим питанием –13962 детей, из них: 7087- с 1 по 4 классы, 6875- с 5 по 11 классы.

В Республике Ингушетия из 122 общеобразовательных учреждений пункты питания имеются в 117 учреждениях. В 5 малокомплектных школах республики, расположенных в горной местности, питание не организовано.

Средняя фактическая стоимость горячего питания в общеобразовательных учреждениях республики варьирует от 70 до 80 рублей.

Администрациями муниципальных районов и городских округов, министерством образования разработан порядок организации питания учащихся младших классов в подведомственных образовательных учреждениях.

Также в республике реализуются следующие нормативные правовые документы, регламентирующие организацию питания детей в дошкольных учреждениях:

-Подпрограмма 8 «Организация горячего питания для детей из малообеспеченных семей, обучающихся в общеобразовательных организациях» госпрограммы РИ «Развитие образования», утвержденной Постановлением Правительства РИ «Об утверждении государственной программы Республики Ингушетия «Развитие образования» от 2 сентября 2014 г. за № 168;

-постановление Правительства РИ от 15.03.2012 г. №60 «Об обеспечении питанием обучающихся образовательных учреждений по программам начального профессионального образования, подведомственных Министерству образования РИ»;

-приказ Минобразования Ингушетии от 27.10.2013г. №534 «Об организации питания учащихся» в общеобразовательных учреждениях республики»;

В ходе проведения проверок с января 2017г. выявлены следующие нарушения санитарного законодательства в области организации питания:

- несоблюдение режима мытья и дезинфекции оборудования пищеблоков (по результатам смывов на БГКП);

- непрохождение периодического медицинского осмотра сотрудниками пищеблоков.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» проведены лабораторные методы исследования:

-исследованы 74 пробы готовых блюд по микробиологическим показателям, из них: неудовлетворительных – 0;

-на предмет обнаружения бактерий группы кишечной палочки (БГКП) с оборудования и предметов взят 1801 смыв, из них: 129- положительных (7,2%).

По выявленным нарушениям в организации питания составлено 8 протоколов об административных правонарушениях на общую сумму 40 тысяч рублей.

Таблица № 27

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2015г.	2016г.	2017г.
Микробиологические	0	1,2	0
Вложения «С» витамина	0	0	0
Санитарно-химические показатели	5,1	1,4	1,4

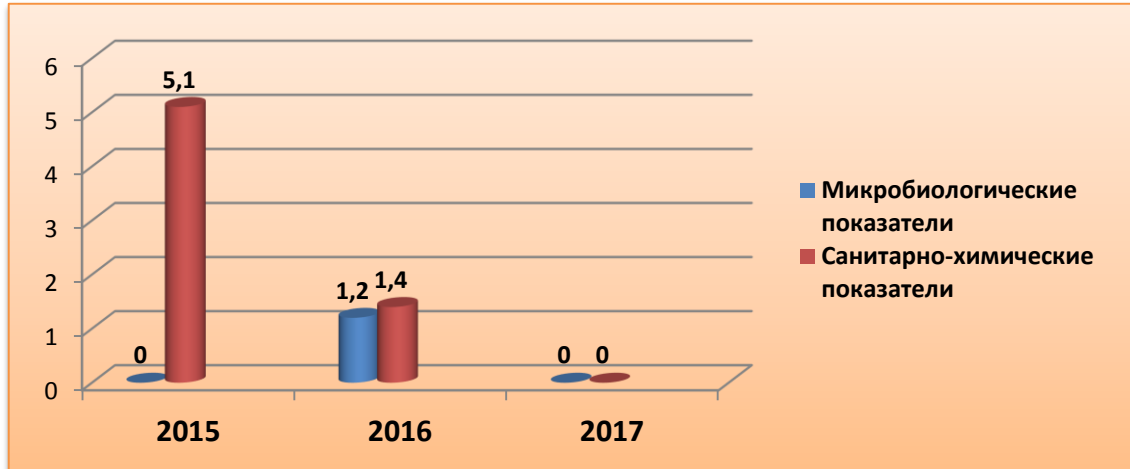


Рис.16. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %

Стабильная ситуация сохраняется по вложению «С» витамина - 0% неудовлетворительных проб. Удельный вес проб готовой продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, составил 0%, по санитарно-химическим показателям удельный вес остается неизменным и составляет 1,4% (2015г.-1,4%) (табл. 27, рис. 16).

Таблица № 28

Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений в динамике за 2015-2017 годы.

Период	2015г.	2016г.	2017г.
Всего обучающихся в общеобразовательных организациях	65260	65482	68777
Всего школьников охвачено горячим питанием	10235	11085	13962
% охвата	15,6	17,0	20,3

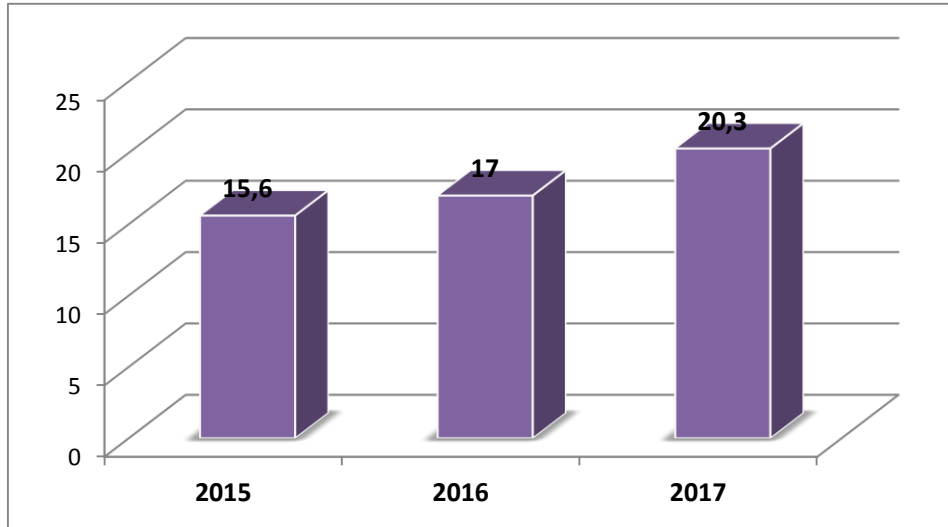


Рис.17. Охват горячим питанием учащихся общеобразовательных учреждений, %.

Таблица № 29

Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием.

Охват обучающихся образовательных организаций горячим питанием	2017 год
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, всего (%)	20,3
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 1-4 классы (%)	20,9
Охват горячим питанием школьников, из общего количества обучающихся в общеобразовательных организациях, 5-11 классы (%)	19,6

Лабораторные исследования в детских общеобразовательных учреждениях.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» проведены лабораторные методы исследования:

- ❖ исследовано 225 проб питьевой воды по санитарно – химическим показателям, из них: неудовлетворительных – 8;
- ❖ исследовано 225 проб питьевой воды по микробиологическим показателям, из них: неудовлетворительных – 19;
- ❖ исследовано 68 проб готовых блюд по санитарно – химическим показателям, из них: неудовлетворительных – 0;
- ❖ исследовано 81 проба готовых блюд по микробиологическим показателям, из них: неудовлетворительных – 0;

- ❖ исследовано 13 проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения, из них: неудовлетворительных – 1;
- ❖ всего взято смывов – 1850, из них: неудовлетворительных – 80.

Результаты организационных и надзорных мероприятий в период подготовки и проведения новогодних праздников и зимних каникул на территории Республики Ингушетия.

Количество детей, выезжавших в Москву на общероссийскую новогоднюю елку - 32; -сопровождающих – 8 человек, в том числе: врач-педиатр и 2 сотрудника МВД по Республике Ингушетия;

-город убытия делегации из Республики Ингушетия – Назрань;

-делегация убыла в г. Москву с ж/д вокзала г. Назрань 23.12.2017 г. отдельным локомотивом до станции Минводы, далее следовало включение в состав детского поезда Минводы-Москва, вагон - плацкарт;

-прибытие в г. Москва 25.12.2017 г.;

-питание в пути организовано в вагоне – ресторане по утвержденному меню;

-место проживания в г.Москва – гостиница «Измайлово».

-делегация выбыла из Москвы 27.12.2017 г. с Казанского вокзала поездом Москва-Минводы, далее делегация прибыла 29.12.2017 г. на железнодорожный вокзал г. Назрань.

Массовые мероприятия для детей проводились в городских парках, домах культуры, общеобразовательных и дошкольных учреждениях. За время проведения новогодних праздников чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера, вспышек инфекционных заболеваний и массовых отравлений не наблюдалось.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков в период проведения новогодних праздников всем руководителям высших органов исполнительной власти Республики Ингушетия были даны рекомендации по организации санитарно-противоэпидемиологических (профилактических) мероприятий в период подготовки и проведения новогодних елок.

В целях безопасности при проведении новогодних мероприятий во все общеобразовательные и дошкольные учреждения были приглашены сотрудники МЧС и РОВД Республики Ингушетия.

В праздничные дни были организованы в соответствии с утвержденными графиками дежурства специалистов органов исполнительной власти на каждой территории, где проводились мероприятия.

В ходе внеплановых контрольно – надзорных мероприятий в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 12.10.2017г. №933 «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения новогодних елок для детей» проверено 78 объектов (точки общественного питания, объекты проведения и размещения мероприятий).

Выявлены следующие нарушения:

- несоблюдение температурного режима;
- отсутствие полной информации на маркировке продуктов питания;
- реализация продуктов питания с истекшими сроками годности;
- неудовлетворительное санитарное состояние пищеблоков;
- непрохождение медицинского осмотра.

По выявленным нарушениям составлен 41 административный материала по ст.6.3, ст.6.6, ч.1 ст.14.4, наложены административные штрафы на сумму 136500 рублей.

За отчетный период по микробиологическим показателям исследовано 39 проб питьевой воды, из них: неудовлетворительных-0;

-по химическим показателям исследовано 39 проб питьевой воды, из них: неудовлетворительных-0;

-исследовано пищевых продуктов по микробиологическим показателям-41, из них: неудовлетворительных-0,

по химическим показателям -41, из них: неудовлетворительных – 0.

При надзоре за деятельностью юридических лиц и индивидуальных предпринимателей серьезных нарушений санитарного законодательства не выявлено.

Детские дошкольные организации.

В Республике Ингушетия всего детей от 0 до 7 лет –66479.

Воспитываются в 69 детских дошкольных организациях республики 11566 детей. Количество детей, нуждающихся в зачислении в ДДО – 10148 в возрасте от 3 до 7 лет. Детей, зачисленных в ДДО в 2017 г. -15300 детей, что составляет 23 % .

В целях обеспечения питанием детей принято Постановление Правительства РИ от 19.02.2015г. №28 «О внесении изменений в постановление Правительства РИ от 25.12.2008г. №295 «Об утверждении норм расходов на питание детей в детских дошкольных учреждениях РИ».

Охват горячим питанием в дошкольных учреждениях республики составляет 100%.

В ходе проведения проверок выявлены следующие нарушения санитарного законодательства:

- неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений;
- несоблюдение санитарно-противоэпидемического режима (по результатам смывов на БГКП);
- несоответствие нормы площади на одного ребенка;
- непрохождение периодического медицинского осмотра.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» проведены лабораторные методы исследования:

- ✓ исследовано 102 пробы питьевой воды по санитарно – химическим показателям, из них: неудовлетворительных – 6;
- ✓ исследовано 102 пробы питьевой воды по микробиологическим показателям, из них: неудовлетворительных – 13;
- ✓ исследовано 45 проб готовых блюд по санитарно – химическим показателям, из них: неудовлетворительных – 4;
- ✓ исследовано 74 пробы готовых блюд по микробиологическим показателям, из них: неудовлетворительных – 0;
- ✓ исследовано 25 проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения, из них: неудовлетворительных – 3;
- ✓ исследовано 71 проба готовых блюд на качество термической обработки, из них: неудовлетворительных –0;
- ✓ всего взято смывов – 1801, из них: неудовлетворительных – 129.

Таблица № 30

Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Период	Смывы			Питьевая вода по санитарно-химическим показателям		
	Всего обследовано	Из них неудовлетворительных	%	Всего обследовано	Из них неудовлетворительных	%
2015	1230	75	6,1	128	5	3,4
2016	1763	103	5,8	107	6	5,6
2017	1801	129	7,2	102	6	5,8

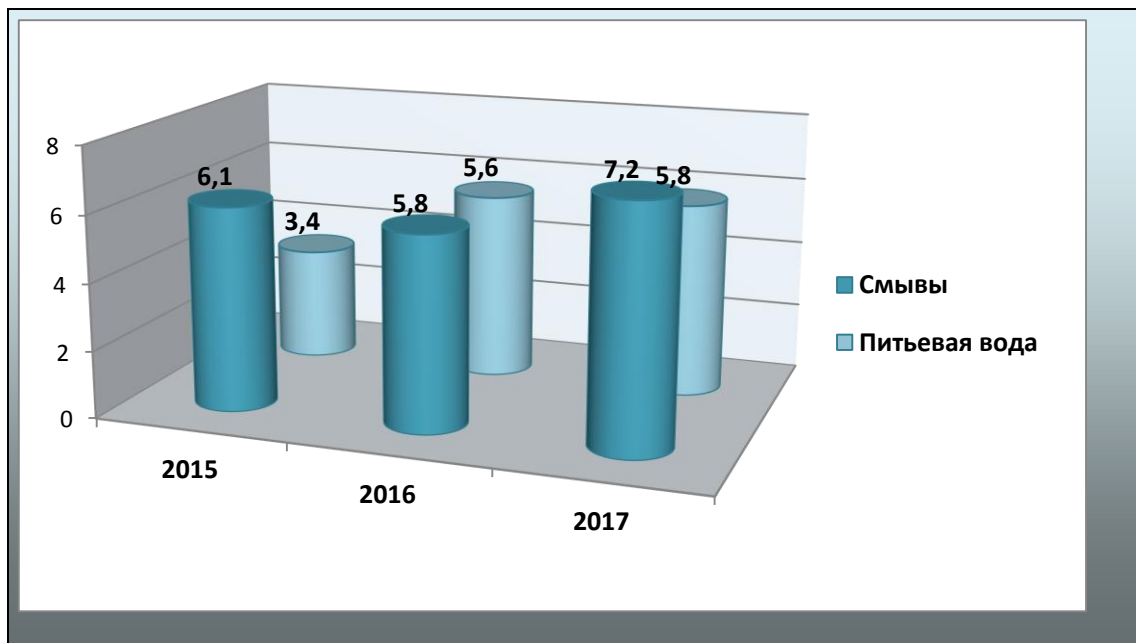


Рис.18. Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам.

Организация оздоровления детей и подростков в летний период.

Одним из важных направлений деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения Республики Ингушетия является подготовка и проведение летней оздоровительной кампании. Ежегодно проводится большая организационно-методическая работа по обеспечению летнего отдыха и оздоровления детей и подростков.

В целях обеспечения отдыха, оздоровления и занятости детей и подростков на период летних каникул, усиления внешкольной воспитательной работы и координации деятельности ведомств, организаций и учреждений по вопросу организации летней оздоровительной кампании 2017 года Правительством республики было разработано Распоряжение от 03.05.2017 за № 318-р «О мерах по организации летнего отдыха, оздоровления, занятости детей и подростков в 2017г.».

В рамках постановления даны указания ведомствам, ответственным за проведение летней оздоровительной кампании в Республике Ингушетия в 2017г. В постановлении определена продолжительность смен в ЛОУ - 21 день, перерыв между сменами – 2 дня.

Также отдельными пунктами были закреплены требования по необходимости получения санитарно – эпидемиологического заключения до начала работы лагеря о проведении акарицидных, дезинфекционных и дератизационных обработок.

Приоритетным направлением деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека является исполнение Плана деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека **по реализации** указов Президента Российской Федерации № 596 – 606 от 7 мая 2012 года и поручений Правительства Российской Федерации. В структуре объектов летнего оздоровления по-прежнему значительное место занимают лагеря с дневным пребыванием детей (93,75%), и только 6,25% составляют загородные стационарные учреждения.

Случаев заезда детей в ЛОУ без разрешения органов Роспотребнадзора не было, открытие объектов, и завоз детей осуществлялся при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии оздоровительных учреждений всех типов санитарным правилам.

Количество летних оздоровительных учреждений, функционировавших на территории Республики Ингушетия в 2017 году - 64, из них: 60- лагерь дневного пребывания, 4- круглосуточного пребывания.

Оздоровительные учреждения подразделялись на отряды не более 25 человек для обучающихся 1-4 классов и не более 30 человек для старших классов.

Форма собственности ЛОУ – государственная.

Количество выданных планов-заданий-64; количество выполненных планов-заданий-64 (100%).

Всего за летний период оздоровлено 13863 ребенка, из них: в пришкольных лагерях - 9863 ребенка, в загородных лагерях- 4000 детей.

В санаторно-курортные учреждения Кабардино-Балкарской Республики было направлено 513 детей, где наряду с услугами по отдыху дети получали лечение ряда профилирующих среди данной возрастной категории заболеваний.

Количество ЛОУ уменьшилось в 2017 году (64) по сравнению с 2016 годом (65 ЛОУ) Стоимость путевки на одного ребенка составляла по пришкольным лагерям 3570руб., загородным - 16590 руб.

Количество должностных лиц, прошедших гигиеническую подготовку и аттестацию – 300 человек. На базе ИПК РО РИ состоялись курсы подготовки и переподготовки для работников летних пришкольных лагерей с приглашением специалистов Министерства здравоохранения, Роспотребнадзора, Госпожарнадзора.

До начала летней оздоровительной кампании на территориях ЛОУ и прилегающих к ним территориях проведены дезинсекционные, дератизационные и акарицидные обработки на общей площади 49744 кв.м.

В двух оздоровительных учреждениях круглосуточного пребывания на функционирование имеющихся бассейнов были выданы санитарно-эпидемиологические заключения.

За период летней оздоровительной кампании в Республике Ингушетия аварийные ситуации, случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний зарегистрированы не были.

Стоимость путевки на одного ребенка в загородных лагерях - 16590 руб., стоимость питания на одного ребенка: пришкольные лагеря – 170 руб., загородные - 790 рублей.

По пришкольным лагерям осуществлялось 3-х разовое питание (завтрак, обед, полдник), сумма, установленная на питание 1 ребенка, составляла 170 руб.; в лагерях круглосуточного пребывания осуществлялось 4-х разовое питание (завтрак, обед, полдник, ужин), сумма, установленная на питание 1 ребенка, составляла 790 рублей.

Для профилактики витаминной недостаточности у детей в летних оздоровительных учреждениях применялась С – витаминизация готовых блюд.

Во всех оздоровительных учреждениях в наличии имелось 7-10 дневное меню, согласованное с Управлением Роспотребнадзора по РИ.

Для организации полноценного сбалансированного питания в оздоровительных учреждениях в рацион питания детей были включены продукты питания, обогащенные витаминами, свежие овощи и фрукты.

Во всех оздоровительных учреждениях проведены лабораторные исследования проб питьевой воды, проб воды из бассейнов по микробиологическим и химическим показателям, проб почвы и песка на наличие яйца гельминтов:

- ❖ по микробиологическим показателям исследовано 212 проб питьевой воды, из них: неудовлетворительных-0;
- ❖ по химическим показателям исследовано 212 проб питьевой воды, из них: неудовлетворительных-0;
- ❖ исследовано проб воды из бассейнов: по микробиологическим показателям-8, по химическим показателям -8, неудовлетворительных -0;
- ❖ исследовано проб почвы на наличие я/гельминтов-140, из них: неудовлетворительных-0;
- ❖ количество исследованных смывов на бактерии группы кишечной палочки – 2225, из них: неудовлетворительных – 41;
- ❖ на определение калорийности отобрано всего 212 проб, из них: неудовлетворительных- 1 проба.

Питание в оздоровительных учреждениях было организовано в соответствии с перспективным 10-дневным меню, согласованным с Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия. Ежедневно использовались: натуральные мясо и рыба, овощи, фрукты, соки. Фактов замены натуральных продуктов консервами не выявлено. Поставка пищевых продуктов осуществлялась на основании ранее заключённых договоров. Во всех учреждениях проводилась С-витаминизация третьих блюд, использовалась йодированная соль.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям по калорийности и полноте вложений, существенно снизился (2015г.-1%, 2016г.-0,7%, 2017г.-0,4%).

Проводилась витаминизация третьих блюд, неудовлетворительных проб на содержание «С» витамина не выявлено (2015г.-0%, 2016г.-0%, 2017г.-0%) (Табл. № 30).

Таблица № 31

Гигиеническая характеристика готовых блюд в летних оздоровительных учреждениях.

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %		
	2015г.	2016г.	2017г.
Микробиологические	0	0	0
Калорийность и полнота вложения	1	0,7	0,4
Вложения «С» витамина	0	0	0

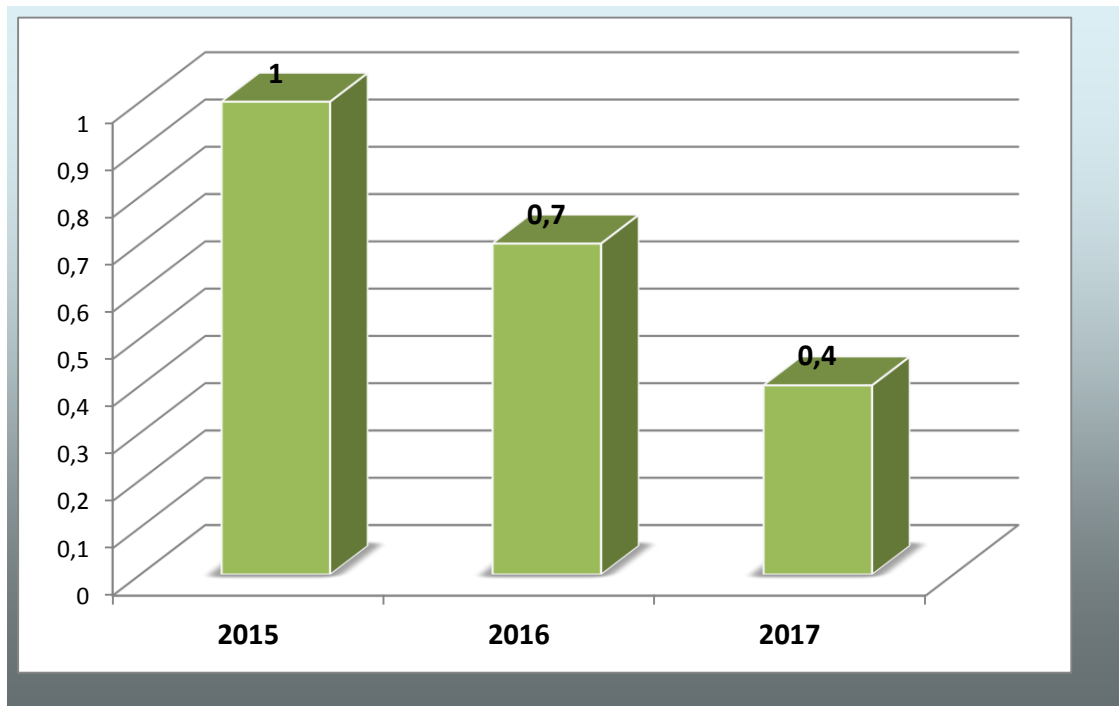


Рис.19. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям, %

Таблица № 32

Меры административного воздействия при осуществлении надзора за летними оздоровительными учреждениями Республики Ингушетия.

Меры	2015	2016	2017
Число наложенных штрафов	65	106	172
Число взысканных штрафов	65	106	172
Сумма наложенных штрафов	167000	281000	291000
Сумма взысканных штрафов	167000	281000	291000
Число предупреждений	-	10	21

Всего в ходе летней оздоровительной кампании проведено 170 плановых и внеплановых контрольно-надзорных мероприятий, составлено 172 протокола об административном правонарушении на общую сумму 291 тысяча рублей по следующим нарушениям:

- несоблюдение санитарно-противоэпидемического режима в соответствии с требованиями СанПиН 2.4.4.2599-10 «Гигиенические требования к устройству, содержанию и организации режима в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей в период каникул» (по результатам смывов на БГКП);
- непрохождение периодического медицинского осмотра;
- в суд переданных материалов-0.

За период летней оздоровительной кампании в РИ не были зарегистрированы случаи пищевых отравлений и инфекционных заболеваний. В ходе исполнения «Плана основных организационных мероприятий Управления Роспотребнадзора по РИ на 2017 год» достигнуты значения показателей реализации ряда ключевых событий, одним из которых является достижение запланированного выраженного оздоровительного эффекта в 92% в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков, слабого оздоровительного эффекта у 8,0% детей, отсутствие оздоровительного эффекта – 0% (табл. 33).

Таблица № 33

Количество детей с выраженным оздоровительным эффектом.

Показатели	2015	2016	2017
Доля детей с выраженным оздоровительным эффектом (%)	91	92	92

Оздоровление детей в летний период предполагает создание условий и проведение комплекса мероприятий, направленных на охрану и укрепление их здоровья, а также расширение адаптационных возможностей. В функционирующих учреждениях всех видов режим дня включал в себя максимальное пребывание детей на свежем воздухе, спортивные и общеукрепляющие и оздоровительные мероприятия. Для детей с патологией здоровья в режим дня включались различные методы оздоровления: корригирующая гимнастика для детей с патологией опорно-двигательного аппарата, зрительная гимнастика для детей с нарушением зрения. Во всех загородных оздоровительных учреждениях организован дневной сон. В учреждениях санаторного типа дополнительно проводились: консультации специалистов, коррекция нарушений здоровья, профилактические медицинские процедуры.

Управление Роспотребнадзора по Республике Ингушетия осуществляет постоянный надзор за состоянием санитарно-эпидемиологического благополучия отдыхающих в лагере детей. Количество ЛОУ, запланированных к открытию в 2018 году – 63, из них: 59 – дневного пребывания и 4 – круглосуточного.

По итогам летней оздоровительной кампании 2017 года были сформированы и направлены в адрес Министерства образования, Министерства труда и социальной защиты населения, руководителей стационарных оздоровительных учреждений планы-задания по подготовке летних оздоровительных учреждений к летней оздоровительной кампании 2018 года, предусматривающие мероприятия по улучшению материально-технической базы учреждений, своевременному проведению акарицидных и дератизационных обработок территорий, подготовке мест купания, ревизии сетей водоснабжения, канализации,

оборудованию установками по очистке воды, своевременной подготовке пищеблоков и медицинских пунктов к работе.

Также в соответствии с п.1 Протокола совещания у Заместителя Председателя Правительства Российской Федерации О.Ю.Голодец от 07.03.2017 г. №ОГ-П12-1295 сотрудниками Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия проведены дифференцированные контрольно-надзорные мероприятия в отношении организаций отдыха и оздоровления (лагеря дневного пребывания, стационарные загородные лагеря) детей и подростков на предмет безопасности.

В составе межведомственных комиссий Управлением проведены проверки, составлены протоколы об административном правонарушении, вынесены предписания об устранении нарушений. По выявленным нарушениям выданы предписания об устранении нарушений, все вышеуказанные нарушения устранены своевременно и в полном объеме.

Выезд детей на отдых в Республику Крым, страны СНГ и зарубежные страны не осуществлялся. Также не осуществлялся заезд в республику на отдых детей из ДНР и ЛНР.

1.1.8. Анализ радиационной обстановки в Республике Ингушетия.

Радиационно-гигиеническая обстановка в Республике Ингушетия в 2017 году в сравнении с предыдущими годами существенно не изменилась по основным показателям радиационной безопасности персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения, населения и окружающей среды, анализ радиологических исследований за период 2015-2017 годы показал, что радиационная обстановка на территории в Республике Ингушетия оценивается как стабильная и удовлетворительная.

Информация, полученная в ходе радиационно-гигиенической паспортизации территорий, дает достоверное представление о состоянии радиационной безопасности на территории Республики Ингушетия, позволяет проанализировать вклад различных предприятий в радиационную ситуацию на территории, представить структуру облучения и оценить дозы облучения населения, провести сравнительную оценку радиационной безопасности по районам, выявить наиболее острые проблемы обеспечения радиационной безопасности, наметить пути их решения, оценить радиационные риски для здоровья населения отдельных районов и республики в целом.

В соответствии с Федеральным Законом от 9 января 1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» в Республике Ингушетия в рамках единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения (ЕСКИД) осуществляется контроль и учёт индивидуальных доз облучения населения от всех источников ионизирующего излучения, к которым относятся: природные и медицинские источники, техногенные источники в условиях нормальной эксплуатации и источники облучения, являющиеся следствием прошлых радиационных аварий. Постоянный и эффективный контроль всех этих параметров является одной из важнейших задач в проблеме обеспечения радиационной безопасности населения Республики Ингушетия.

Данные об индивидуальных дозах облучения персонала и организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Ингушетия, формируются на основе ежегодных сведений форм государственного статистического наблюдения № 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» и № 2-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях радиационной аварии или планируемого повышения облучения, а также лиц из

населения, подвергшегося аварийному облучению». Годовые дозы облучения персонала не превышают 20 мЗв/год, что соответствует установленным пределам доз.

Во всех организациях, использующих в своей деятельности источники радиации, составлены радиационно-гигиенические паспорта по состоянию на 2017 год. Охват паспортизацией- 100%. Дозы от техногенного облучения населения, в том числе персонала, невелики. Охват индивидуальным дозиметрическим контролем персонала группы А составляет 100%. Случаев превышения основных дозовых пределов среди персонала за последние годы не зарегистрировано. Средняя годовая индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2017 году составила 0,38 мЗв, а группы Б- 0,36 мЗв.

Динамика изменения годовых эффективных доз облучения персонала группы А и группы Б за период 2015-2017 гг. представлена в таблице № 34.

Таблица № 34

Динамика изменения годовых эффективных доз облучения персонала.

Год	Численность персонала	Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Коллективная доза, чел*Зв/год
2015	125	0.38	0.0742
2016	137	0.38	0.0513
2017	137	0.38	0.0456

Вклад различных источников в дозы облучения населения.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия проведена оценка состояния радиационной безопасности населения республики по состоянию на 2017 год. При оценке использованы данные радиационно-гигиенической паспортизации, единой системы контроля индивидуальных доз (далее – ЕСКИД), радиационно-гигиенического мониторинга (далее – РГМ).

Ведущими факторами облучения населения республики Ингушетия являются природные источники ионизирующего излучения и медицинские (флюорографические, рентгенологические) процедуры.

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения республики за период 2015-2017 гг. представлена в таблице № 34.

Таблица № 35

Структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения, (чел.-Зв/год)

Территория	Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Республика Ингушетия	74.53	64.66	71.75	0.04	0.05	0.46

Территория	Природные источники			Техногенный фон		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Республика Ингушетия	1463.03	1445.01	1361.13	2.49	2.45	2.45

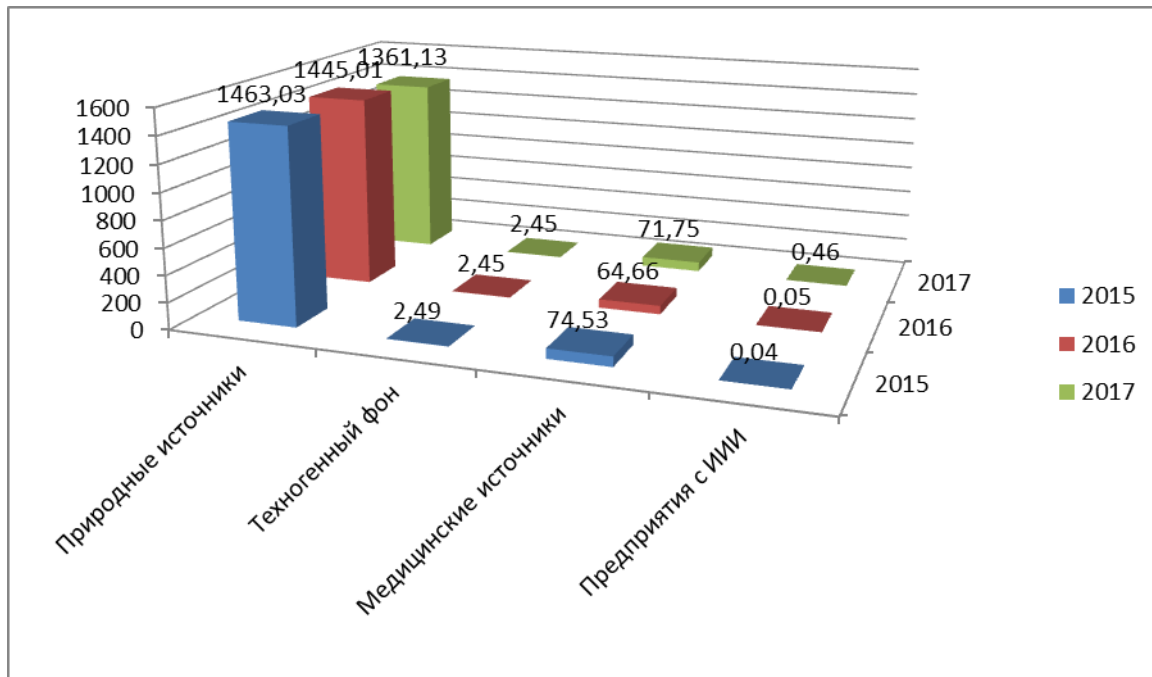


Рис.20. Динамика структура годовой эффективной коллективной дозы облучения населения за 2015-2017гг., (чел.-Зв/год)

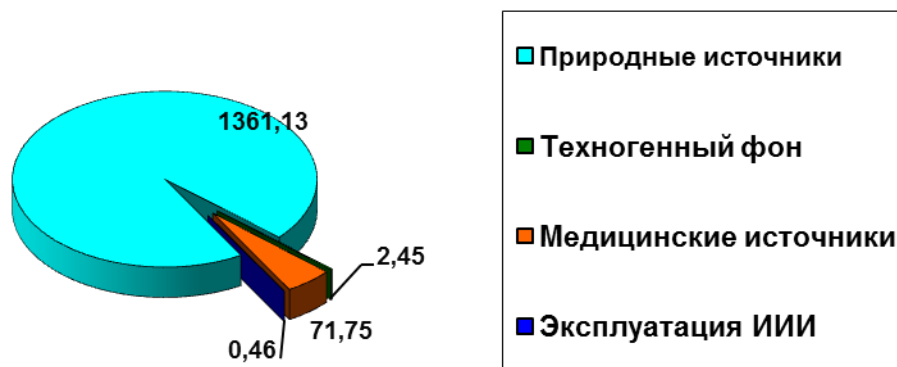


Рис.21. Структура коллективных доз облучения населения Республики Ингушетия в 2017г., (чел.-Зв/год).

Анализ данных показывает, что наибольший вклад в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения республики вносят природные источники ионизирующего излучения и источники, используемые для медицинских диагностических, рентгенорадиологических процедур, на долю которых приходится более 94%.

Дозы облучения населения за счёт техногенного фона складываются из доз облучения за счёт глобальных радиационных выпадений в результате атмосферных ядерных испытаний и за счёт прошлых радиационных аварий. Доза за счёт глобальных выпадений равна 0,005 мЗв/год. Территория Республики Ингушетия не пострадала в результате аварии на ЧАЭС, поэтому дополнительные дозы за счёт проживания на заражённых территориях для неё отсутствуют.

По данным, полученным в рамках радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, эффективная коллективная доза облучения населения республики от всех источников радиации за 2017 год составила 1435.80 чел.-Зв/год.

Вклад различных источников в дозы облучения населения Республики Ингушетия за период 2015-2017 гг. представлен в таблице №36.

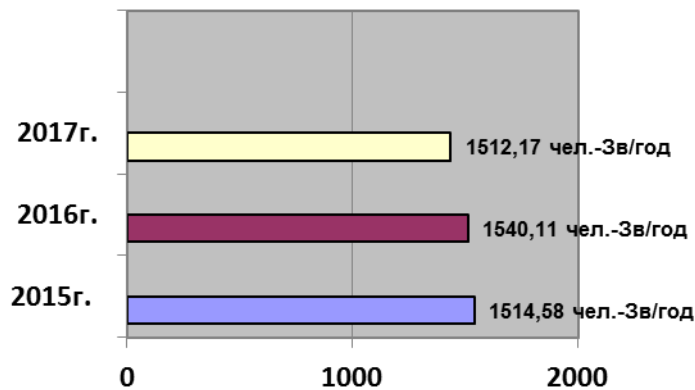


Рис.22. Эффективная коллективная доза облучения населения республики от всех источников радиации с 2015- 2017гг.

Таблица № 36

Вклад различных источников в дозы облучения населения, %.

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Республика Ингушетия	95.0	95.56	94,80	0.16	0.16	0.17	4.84	4.28	5.0	0,00	0,00	0.03

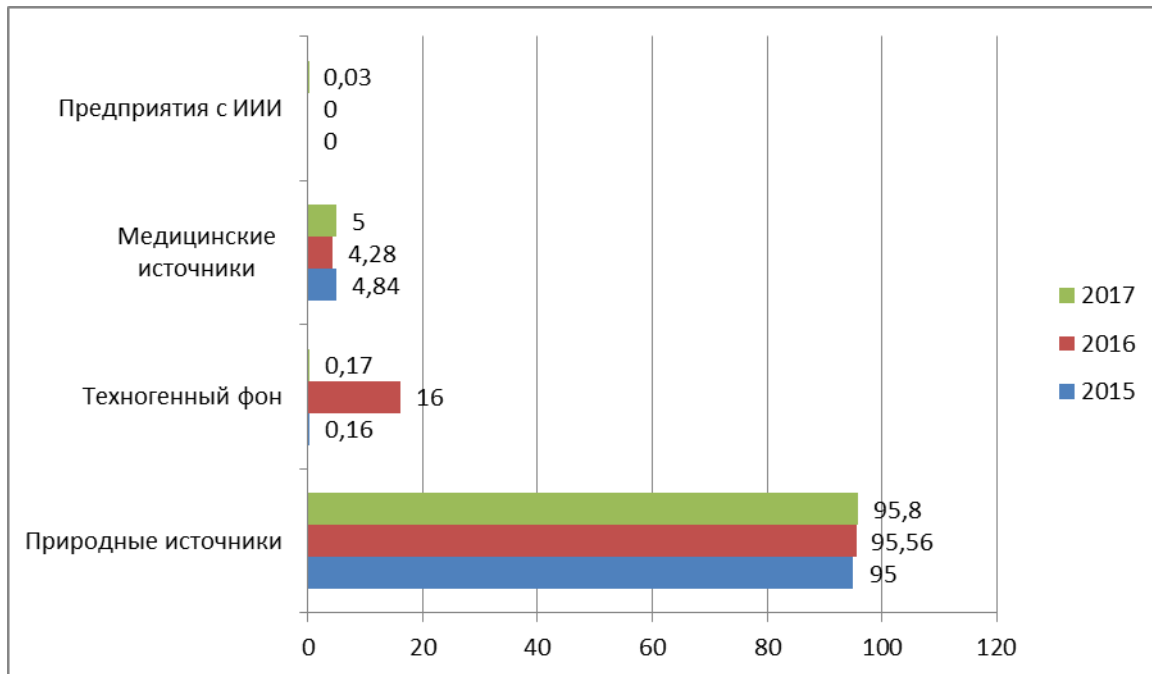


Рис.23. Динамика различных источников в дозы облучения населения с 2015- 2017гг., %

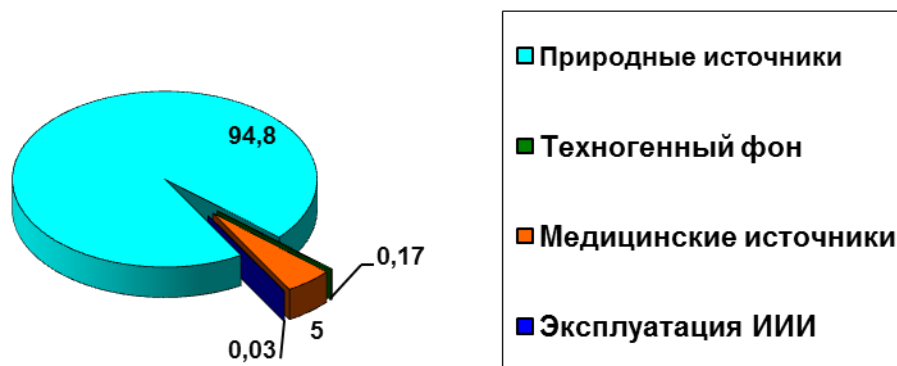


Рис.24. Структура коллективных доз облучения населения Республики Ингушетия в 2017г., %.

Анализ радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Ингушетия по состоянию на 2017 год позволил определить среднюю дозовую нагрузку на 1 жителя области от различных источников ионизирующего излучения, которая составила 2,927 мЗв/год. В том числе: за счёт природных источников излучения – 2,775 мЗв/год, за счёт медицинских рентгенорадиологических исследований – 0,14 мЗв/год.

Средние индивидуальные дозы облучения населения республики от источников ионизирующего излучения за период 2015-2017 г.г. в расчёте на одного жителя представлены в таблице № 37.

Таблица № 37

Средние индивидуальные дозы облучения населения от источников ионизирующего излучения в расчёте на одного жителя, мЗв в год.

Территория	Природные источники			Техногенный фон			Медицинские источники			Предприятия с ИИИ		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Республика Ингушетия	2,929	2,946	2,775	0,005	0,005	0,005	0,149	0,132	0,146	0,0	0,0	0,0

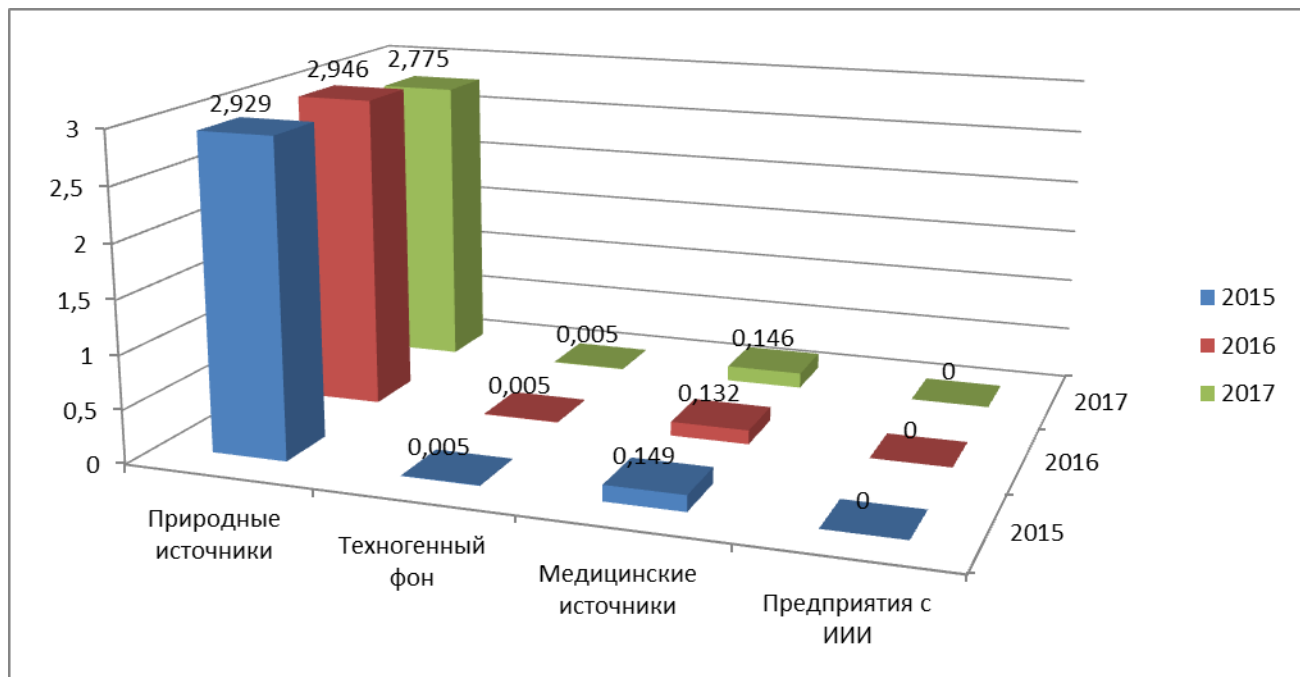


Рис.25. Динамика средних индивидуальных дозы облучения населения от источников ионизирующего излучения в расчёте на одного жителя, мЗв в год, с 2015- 2017гг.

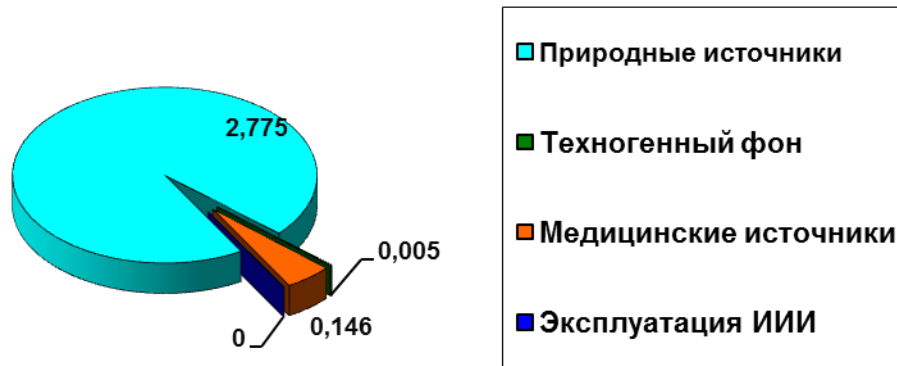


Рис. 26. Средние индивидуальные дозы облучения населения от источников ионизирующего излучения в расчёте на одного жителя в 2017г., мЗв.

Анализ данных показывает, что большой вклад в дозу за счет природных источников определяют изотопы радона, находящиеся в воздухе помещений. Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе, составило 217, а по мощности дозы гамма-излучения – 642. Превышений гигиенических нормативов по мощности дозы и по эквивалентной равновесной объемной активности радона не обнаружено.

Как показывают результаты измерений, среднее значение среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности изотопов радона в жилых и общественных зданиях на территории республики – от 26,6 до 40,1 Бк/м³. Случаев превышения содержания радона более 100 Бк/м³ в воздухе эксплуатируемых помещений за 2015-2017 гг. не установлено.

Динамика результатов исследований радона в воздухе жилых и общественных зданий на территории Республики Ингушетия представлена в таблице № 38.

Таблица № 38

Динамика результатов исследований радона в воздухе жилых и общественных зданий.

Год	Концентрация радона			
	Всего точек измерения	Из них до 100 Бк/м ³	Из них от 100 Бк/м ³ до 200 Бк/м ³	Из них более 200 Бк/м ³
2015	205	205	-	-
2016	214	214	-	-
2017	217	217	-	-

Характеристика содержания радионуклидов в почве и атмосферном воздухе.

В 2017 году на территории Республика Ингушетия не выявлено зон техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, а так же нет объектов, являющихся потенциальными источниками радиационных загрязнений (АЭС, ТЭЦ, предприятий по добыче, переработке и использованию минерального сырья с повышенным содержанием природных радионуклидов и т.д.).

Среднее значение мощности эквивалентной дозы гамма-излучения на территории Республики Ингушетия по результатам замеров в контрольных точках и при обследовании жилого сектора за период 2015-2017годы колеблется в пределах 0,11- 0,16 мкЗв/ч, среднее значение – 0,13 мкЗв/ч. Радиационных аномалий и загрязнений не обнаружено.

В Республике Ингушетия исследования по содержанию радионуклидов в атмосферном воздухе не проводятся. Данные о плотности радиоактивного загрязнения атмосферного воздуха радиоактивными веществами территории республики цезием-137 и стронцием-90 в радиационно-гигиенических паспортах территории Республика Ингушетия приведены на основании официальных данных Росгидромета, полученных расчётным путём методом усреднения данных по географическим районам Российской Федерации:

- уровень содержания радионуклидов в атмосферном воздухе:
- содержание цезия-137 - 3.0×10^{-7} Бк/м³;
- содержание стронция-90 - 2.3×10^{-7} Бк/м³;
- уровень радиоактивного загрязнения почвы:
- плотность загрязнения почвы цезием-137 - 0,384 кБк/м²;
- плотность загрязнения почвы стронцием-90 - 0,083 кБк/м².

Состояние водных объектов.

Состояние питьевого водоснабжения на территории Республики Ингушетия за последние годы существенно не изменилось, остается стабильным и оценивается как удовлетворительное.

Состояние питьевого водоснабжения в динамике за 3 последние года:

- число источников централизованного водоснабжения на территории области: в 2015 году – 135, в 2016 году – 135; в 2017 году – 135;
- доля источников централизованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности: в 2015 году – 7,8% (10 проб); в 2016 году – 14,8% (20 проб); в 2017 году – 14,8% (20 проб);
- доля проб воды источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности: в 2015 году – 0,0%, в 2016 году – 0,0 %, в 2017 году – 0,0%;
- число источников децентрализованного водоснабжения на территории республики: в 2015 году – 24, в 2016 году – 25; в 2017 году – 25;
- доля источников децентрализованного водоснабжения, исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности: в 2015 году – 16% (10 проб); в 2016 году – 16% (10 проб); в 2017 году- 20 проб;

- доля проб воды источников децентрализованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности: в 2015 году – 0,0%, в 2016 году – 0,0 %, в 2017 году – 0,0%;
- Превышений содержания радионуклидов Cs-137 и Sr-90 в воде источников питьевого водоснабжения за 2015-2017 гг. не зарегистрировано.

Удельная активность радиоактивных веществ в воде источников питьевого водоснабжения на территории Республики Ингушетия представлена в таблице № 39.

Таблица № 39

**Удельная активность радиоактивных веществ в воде источников питьевого водоснабжения,
Бк/л, с 2015 по 2017гг.**

№ п.п.	Наименование территории	ЧИ	Суммарная α-активность (сред.)	Суммарная α-активность (макс.)	Суммарная β-активность (сред.)	Суммарная β-активность (макс.)	Cs-137	Sr-90
1.	2.		3.	4.	3.	4.		
	РИ 2015год	10	0.041	0.097	0.062	0.110	0.229	0.048
	РИ 2016год	10	0.027	0.034	0.073	0.120	0.213	0.044
	РИ 2017год	20	0.026	0.033	0.061	0.110	0.215	0.046

За период 2015-2017 гг. проведено исследование проб воды открытых водоёмов на содержание радиоактивных веществ: на суммарную альфа- и бета-активность – 32 пробы, на содержание природных радионуклидов – 32 пробы. Концентрации радионуклидов в водах Республики Ингушетия в последние годы сохраняется примерно на одном уровне. Превышение контрольных уровней не установлено. Динамика результатов исследований удельной активности радиоактивных веществ в воде открытых водоемов Республики Ингушетия представлена в таблице № 40.

Таблица № 40

Удельная активность радиоактивных веществ в воде открытых водоемов, Бк/л, с 2015 по 2017гг.

№ п.п.	Наименование территории	ЧИ	¹³⁷ Cs (сред.)	¹³⁷ Cs (макс.)	⁹⁰ Sr (сред.)	⁹⁰ Sr (макс.)	Суммарная α-активность		Суммарная β-активность	
							(сред.)	(макс.)	(сред.)	(макс.)
1.	2.		3.	4.	5	6	7	8	9	10
	Республика Ингушетия 2015год	10	0.2×10^{-1}	3.0×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.5×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.3×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.5×10^{-1}
	Республика Ингушетия 2016год	10	0.3×10^{-1}	3.2×10^{-1}	0.3×10^{-1}	0.6×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.4×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.5×10^{-1}
	Ингушетия 2017год	12	0.2×10^{-1}	0.3×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.5×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.3×10^{-1}	0.2×10^{-1}	0.5×10^{-1}

Пищевые продукты.

Результаты радиационно-гигиенического мониторинга продуктов питания и продовольственного сырья используются для расчёта и оценки годовых эффективных доз внутреннего облучения населения, для составления радиационно-гигиенического паспорта Республики Ингушетия, а также для обеспечения информацией населения о недопущении употребления загрязнённой радионуклидами продукции местного производства и дикорастущей продукции.

Всего в 2017 году исследовано 70 проб пищевых продуктов и продовольственного сырья на содержание радиоактивных веществ, превышение удельной активности радиоактивных веществ в пищевых продуктах не зарегистрировано. Результаты измерений проб продуктов питания и продовольственного сырья представлены в таблицах № 41.

Удельная активность радиоактивных веществ в пищевых продуктах, Бк/кг, с 2015 по 2017гг.

Таблица № 41-1

Республика Ингушетия 2015г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	15	0	0.13	0.15	15	0	0.01	0.06
Мясо	15	0	0.11	0.22	15	0	0.01	0.02
Рыба	10	0	0.15	0.20	10	0	0.06	0.10
Хлеб и хлебопродукты	20	0	0.14	0.16	20	0	0.00	0.01
Картофель	15	0	0.13	0.17	15	0	0.02	0.03

Таблица № 41-2

Республика Ингушетия 2016г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	15		0.13	0.16	15		0.02	0.04
Мясо	15		0.12	0.21	15		0.02	0.03
Рыба	10		0.16	0.21	10		0.05	0.07
Хлеб и хлебопродукты	15		0.14	0.17	15		0.01	0.02
Картофель	15		0.14	0.18	15		0.01	0.03

Таблица № 41-3

Республика Ингушетия 2017г.

Пищевые продукты	¹³⁷ Cs				⁹⁰ Sr			
	Число исследованных проб		Удельная активность		Число исследованных проб		Удельная активность	
	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.	Всего	с превышением гигиенических нормативов	Средняя	Макс.
Молоко	15		0.13	0.16	15		0.01	0.04
Мясо	15		0.11	0.22	15		0.01	0.02
Рыба	10		0.15	0.20	10		0.05	0.07
Хлеб и хлебопродукты	15		0.15	0.16	15		0.00	0.01
Картофель	15		0.13	0.18	15		0.02	0.03

Медицинское облучение.

Второй по величине вклад в суммарную дозу облучения населения республики вносит применение источников ионизирующего излучения в медицинских целях.

На территории Республики Ингушетия осуществляется учёт доз облучения пациентов от каждого рентгенологического исследования. Значение индивидуальной эффективной дозы

облучения пациента регистрируется в листе учёта дозовых нагрузок при проведении рентгенологических исследований. Лист учёта дозовых нагрузок вклеивается в медицинскую карту амбулаторного больного или историю болезни. При проведении рентгенологических исследований в стационаре или в специализированном лечебно-профилактическом учреждении значения дозовой нагрузки вносятся в выписку. Впоследствии доза переносится в лист учёта дозовых нагрузок медицинской карты амбулаторного больного.

С целью предотвращения необоснованного повторного облучения пациентов на всех этапах медицинского обслуживания учитываются результаты ранее проведённых рентгенологических исследований и дозы, полученные при этом в течение года. Проведённые рентгенологические исследования не дублируются. Повторные рентгенологические исследования проводятся при изменении течения болезни или появления нового заболевания, а так же при необходимости получения расширенной информации о состоянии здоровья.

Значения дозовых нагрузок пациентов определяются инструментальным и расчётным методами. В лечебно-профилактических учреждениях республики медицинские рентгеновские аппараты оборудованы устройствами для оценки индивидуальной дозы пациента.

Вклад в суммарную коллективную дозу облучения жителей республики от медицинских рентгенорадиологических процедур в 2017 году составил 5,00 % (в 2015 году составил 4,84 %, в 2016 году – 4,28%).

Структура облучения населения при медицинских процедурах в 2017г приведена в таблице № 42.

Таблица № 42

Структура облучения населения при медицинских процедурах.

Виды процедур	Количество процедур за отчетный год, шт./год	Средняя индивидуальная доза, мЗв/процедуру	Коллективная доза, Чел.-Зв/год
Флюорографические	164462	0.12	19.43
Рентгенографические	151478	0.17	25.04
Компьютерная томография	5464	4.99	27.29
Всего	321404	0.25	71.76

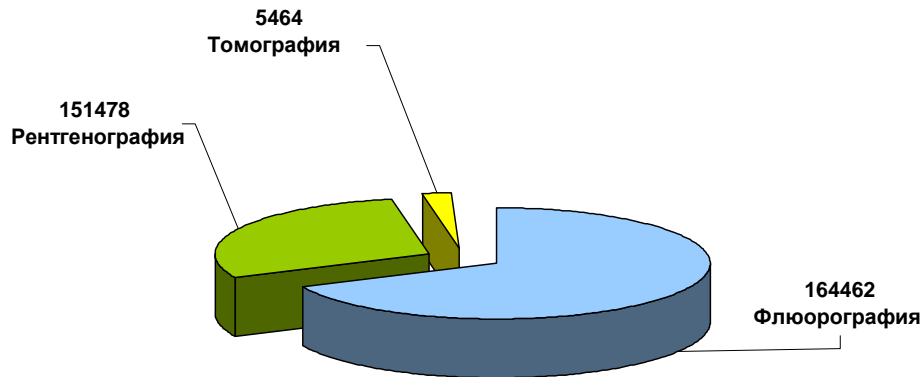


Рис.27. Количество медицинских процедур в Республике Ингушетия за 2017г.

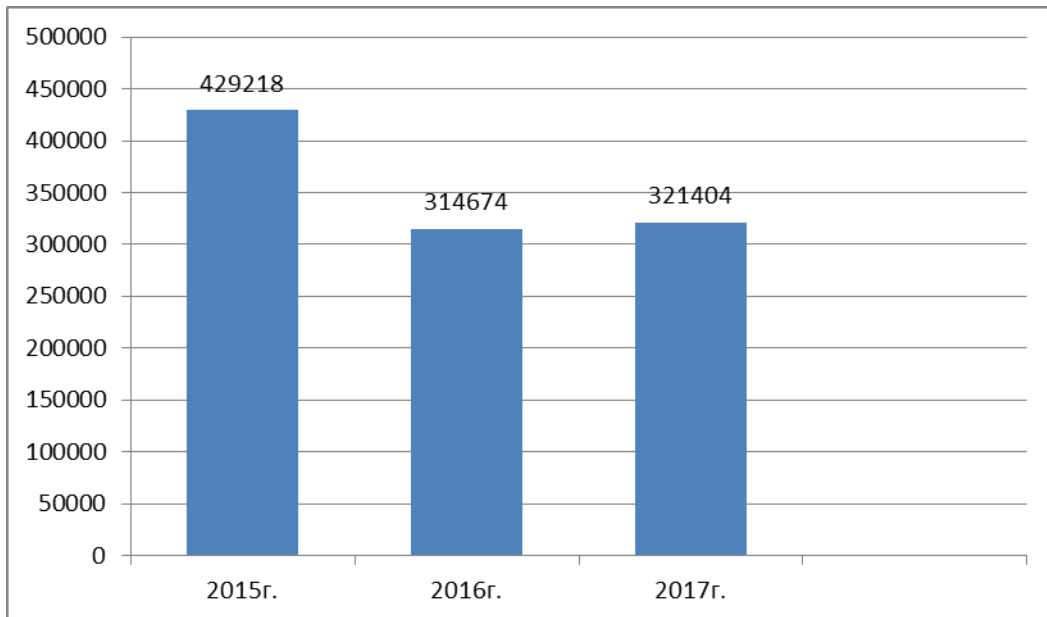


Рис.28. Динамика количества медицинских процедур в Республике Ингушетия с 2015- 2017 гг.

Таблица № 43

Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Ингушетия по видам процедур за 2015-2017 годы.

Виды процедур	Коллективная доза, чел.-Зв/год		
	2015	2016	2017
Флюорографические	23.74	10.21	19.43
Рентгенографические	40.13	25.82	25.04
Компьютерная томография	10.66	28.64	27.29

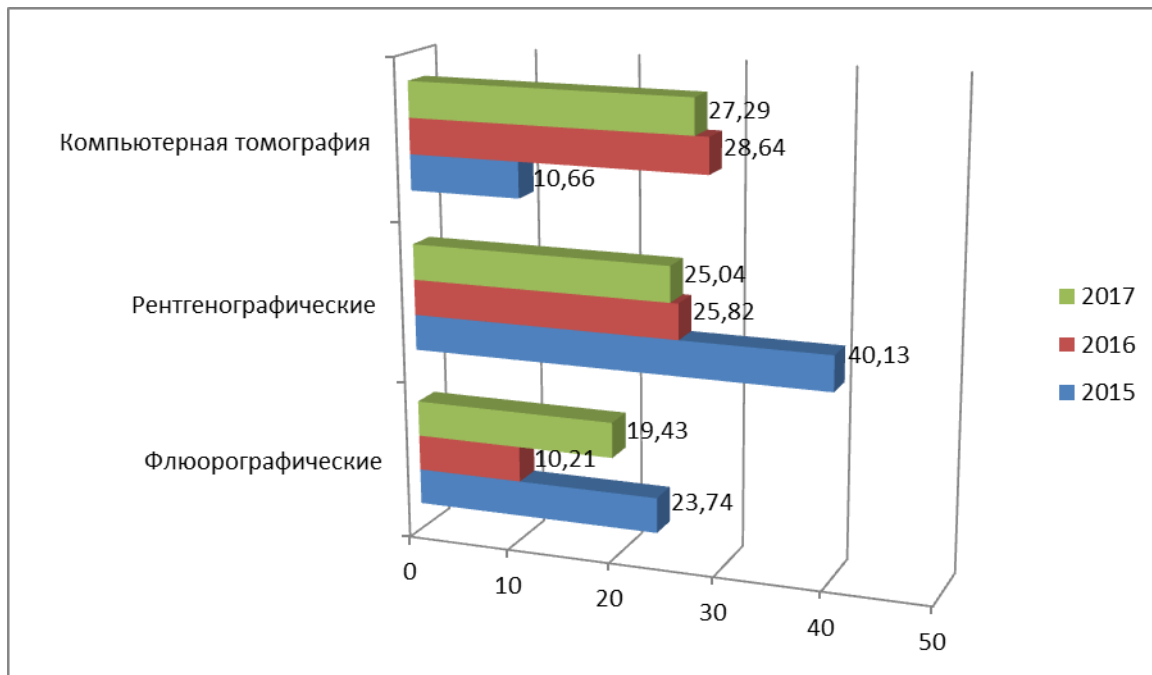


Рис.29. Динамика коллективной дозы облучения населения Республики Ингушетия по видам процедур за 2015-2017 годы.

1.2. Анализ социально-экономических показателей по Республике Ингушетия.

Наряду с факторами риска окружающей среды на состояние здоровья населения оказывают влияние социально-экономические показатели. Согласно статистическим данным в анализируемые годы наблюдается позитивная динамика большинства социально-экономических показателей.

Таблица № 44

Динамика социально-экономических показателей в 2014-2016 гг.

Наименование показателя	Годы					
	2014		2015		2016	
	РИ	РФ	РИ	РФ	РИ	РФ
Среднедушевой доход населения (руб./чел.)	14683,0	27776,0	13336,8	30474,0	15105,5	30744,0
Прожиточный минимум (руб./чел.)	7254,0	8050,0	8704,0	9701,0	8881,0	9691,0
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел.)	3068,16	нет данных	8137,8	нет данных	7207,0	нет данных
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума (%)	23,1	11,2	31,9	13,3	31,7	13,4

Оценка динамики социально-экономических факторов показывает, что наблюдается увеличение прожиточного минимума на 2,9%, стоимость минимальной продуктовой корзины в 2016 году в республике составила 7207,0 руб./чел., наблюдается увеличение в сравнении с 2014 годом на 42,6%.

Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2016 году в республике составил 31,7% (в целом по РФ – 13,4%), что выше на 8,6%, чем в 2014 году.

Таблица № 45

Динамика социально-экономических показателей в 2014-2016г.г.

Наименование показателя	Годы					
	2014		2015		2016	
	РИ	РФ	РИ	РФ	РИ	РФ
Количество жилой площади на 1 человека (м ² /чел.)	13,7	23,7	14,08	24,4	14,8	24,9
Удельный вес жилой площади, не имеющих	1,7	23,0	1,7	19,0	2,4	18,1

водопровода (%)						
Удельный вес жилой площади, не имеющих канализации(%)	23,0	27,0	23,0	23,0	24,3	22,9
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением (%)	95,7	82,0	95,7	85,0	97,5	85,6

Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением в 2016г. в республике составляет 97,5% (в целом по РФ- 85,6%), что выше на 1,8%, чем в 2014г.

Глава 2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями (отравлениями) и приоритетными заболеваниями в связи с вредным воздействием факторов среды обитания.

2.1.Медико-демографическая ситуация.

По состоянию на 1 января 2017 года численность населения республики составила 480474 чел., в том числе в городских поселениях проживает – 200835 чел.(41,8%), в сельских – 279639 чел. (58,2%). Доля детского населения (0-14 лет) составляет 28,0%, взрослого населения -65,6%, доля подростков составляет 5,0%.

Таблица № 46

Рождаемость, смертность и естественный прирост населения (на 1000 человек населения).

Всего	2013	2014	2015	2016	2017
Родившихся	21,2	21,5	18,5	17,1	16,5
РФ/СКФО	13,2/17,2	13,3/17,3	13,3/16,6	12,9/15,9	нет данных
Умерших	3,5	3,5	3,3	3,3	3,2
РФ/СКФО	13,0/8,0	13,1/8,0	13,0/7,9	12,9/7,8	нет данных
Естественный прирост	17,7	18,0	15,3	13,8	13,3
РФ/СКФО	-0,2/9,2	-0,2/9,3	-0,3/8,7	-0,01/8,1	нет данных

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Ингушетия (Ингушетиястат) показатель рождаемости за 2017 год составил 16,5 на 1000 населения, что ниже показателя в 2013г. который составлял - 21,2.

Республика Ингушетия остается одним из субъектов РФ с традиционно высокой рождаемостью, превышающей среднефедеративный показатель.

На процесс рождаемости оказывают влияние не только социально-экономические условия, но и социально-психологические установки, обычаи и традиции, которые определяют демографическое поведение семьи.

В 2016 году в Республике Ингушетия отмечен естественный прирост населения +13,3.

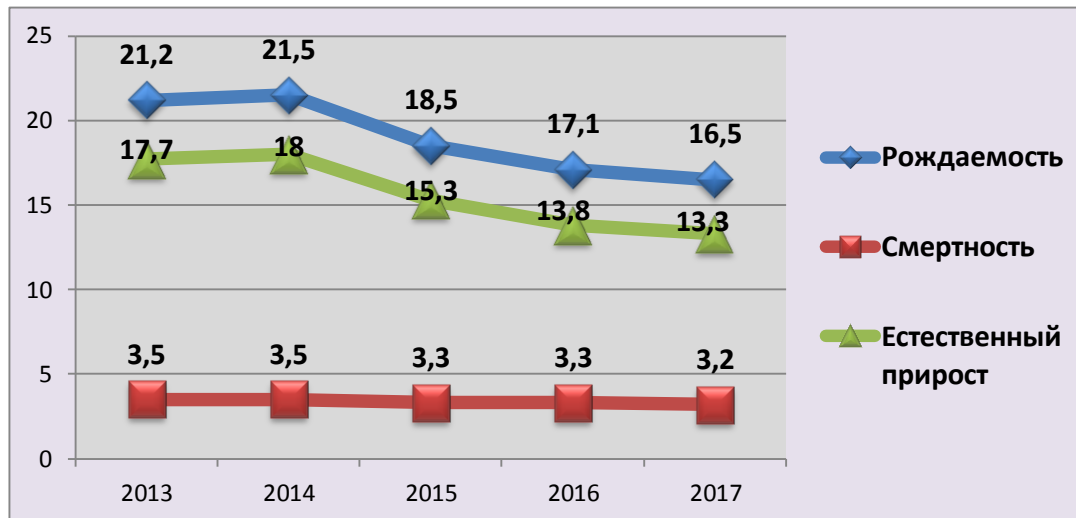


Рис.30. Динамика демографических показателей в РИ 2013-2017г.г. (на 1000 человек нас.)

В 2016 году максимальные показатели рождаемости (выше 20 человек на 1000 населения), были зарегистрированы в 2 районах (Назрановский, Джейрахский).

Минимальные показатели рождаемости зарегистрированы в г.Магас, г.Карабулак и Сунженском районе.

Таблица № 47

Показатели роста рождаемости (на 1000 нас.) с 2014 по 2016г.г. в районах и городах Республики Ингушетия.

Территория	2014	2015	2016
г.Магас	5,5	12,4	12,3
г.Назрань	23,1	19,2	16,0
г.Малгобек	25,1	22,9	18,7
г.Карабулак	10,5	8,6	7,5
Назрановский район	30,3	24,8	21,7

Сунженский район	15,2	14,1	12,9
Малгобекский район	24,1	20,9	17,7
Джейрахский район	44,7	32,7	29,1

Смертность в Республике Ингушетия.

В 2016 году показатель смертности составил 3,3 на 1000 населения, что ниже уровня в 2012г. и составляет -3,7. Показатель в Российской Федерации 2015г. составляет 13,1 на 1000 нас. (СКФО-7,9).

Таблица № 48

Территории Республики Ингушетия с наиболее высокими и низкими показателями смертности в 2016г. (на 1000 чел.)

территории с наиболее низкими показателями		территории с наиболее высокими показателями	
Республика Ингушетия – 3,2			
г.Карабулак	1,8	г.Малгобек	3,9
Сунженский район	2,3	Назрановский район	4,3
Малгобекский район	3,5	Джейрахский район	4,1
г.Магас	1,2	г.Назрань	3,6
Российская Федерация – 12,9		Северо-Кавказский федеральный округ – 7,8	

В структуре причин смерти первое место в 2016 году, по-прежнему, занимают болезни системы кровообращения – 45,5% или 147,1 на 100 тыс.нас., на втором месте – прочие болезни – 25,9% или 84,0 на 100 тыс.нас., на третьем новообразования -16,3% или 52,9 на 100 тыс.нас., далее следуют внешние причины – 6,6% или 21,2 на 100 тыс.нас., инфекционные и паразитарные болезни - 2,1% или 6,7 на 100 тыс.нас., болезни органов дыхания – 1,6% или 5,2 на 100 тыс.нас., болезни органов пищеварения-1,5% или 4,8 на 100 тыс.нас.

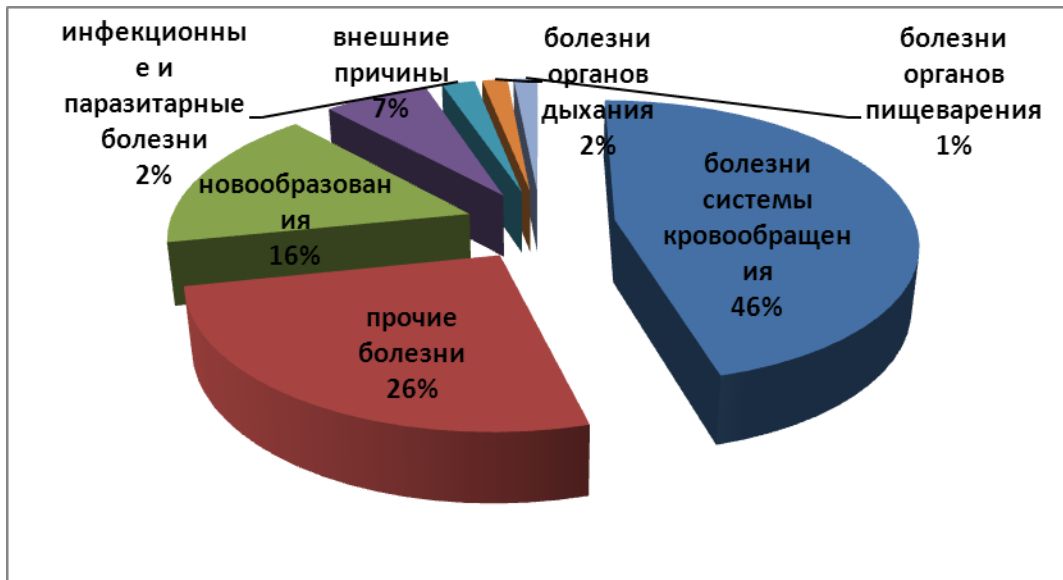


Рис.31. Структура причин смертности населения Республики Ингушетия в 2016г. (%)

Младенческая смертность.

Младенческая смертность – один из основных демографических показателей здоровья популяции, определяющий репродуктивный и трудовой потенциал социально-экономических поколений страны и являющийся в то же время важным индикатором социально-экономических условий жизни общества и качества медицинской помощи женщинам и детям.

Таблица № 49

Территория	Число детей, умерших в возрасте до 1года (на 1000 родившихся живыми)				
	2013	2014	2015	2016	2017
РФ	8,2	7,4	6,5	6,0	-
Республика Ингушетия	13,8	14,1	11,4	10,4	7,3

Показатель младенческой смертности снизился с 13,8 в 2013г. до 7,3 на 1000 родившихся живыми в 2017 году, но остался выше среднероссийского (РФ 2016г. - 6,0).

Негативную тенденцию в росте показателя младенческой смертности в республике формируют новорожденные дети, умершие в раннем неонатальном периоде, в том числе дети, рожденные с очень низкой и экстремально низкой массой тела.

Основными причинами младенческой смертности в Республике Ингушетия, как и в целом по стране, являются состояния, возникающие в перинатальном периоде, врожденные пороки развития (ВПР) и инфекционные заболевания.

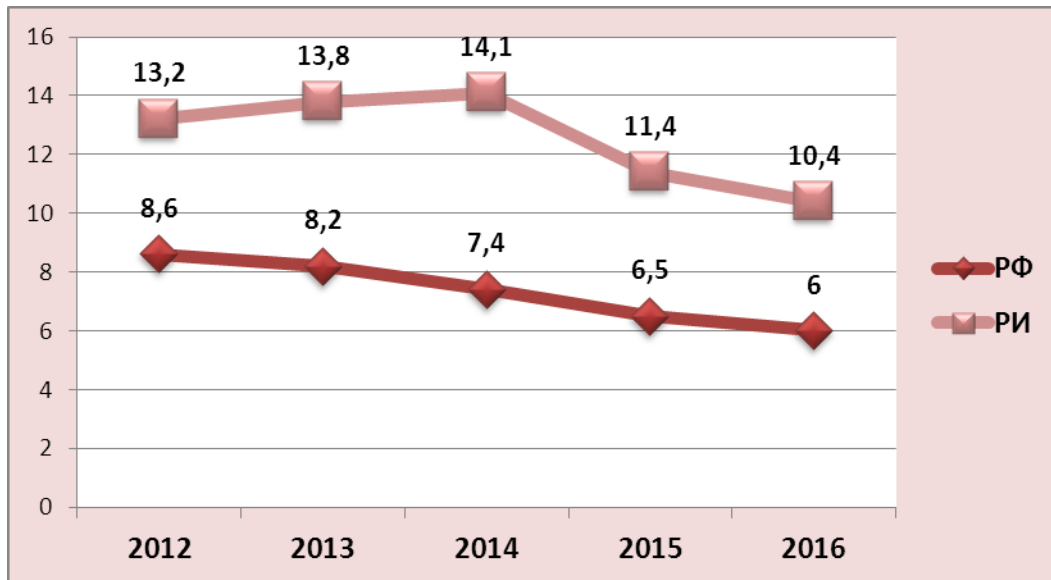


Рис.32. Динамика показателя младенческой смертности в Республике Ингушетия в сравнении с данными по РФ за 2013-2016г.г. (на 1000 родившихся живыми).

2.2. Заболеваемость населения.

В 2016 году в Республике Ингушетия общая заболеваемость с впервые установленным диагнозом составила 60547,7 на 100 тыс.населения (2012г.- 90831,0). В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 26,7%.

Таблица № 50

Динамика первичной заболеваемости совокупного населения Республики Ингушетия за 2012-2016гг. (на 100 тыс. нас.)

Показатели	2012	2013	2014	2015	2016
Первичная заболеваемость	90831,0	97454,4	92677,9	75291,3	60547,7

В 2016 году в сравнении с 2012 годом отмечается снижение болезней органов дыхания (-7,1%), снижение болезней эндокринной системы (-6,9%), новообразований (-27,0%), болезней крови и кроветворных органов(-41,9%),болезней нервной системы (-61,4%), болезней органов кровообращения (-68,0%),болезней органов пищеварения (-27,0%),болезней органов мочеполовой системы (-26,5%),болезней кожи и подкожной клетчатки(-36,0%).

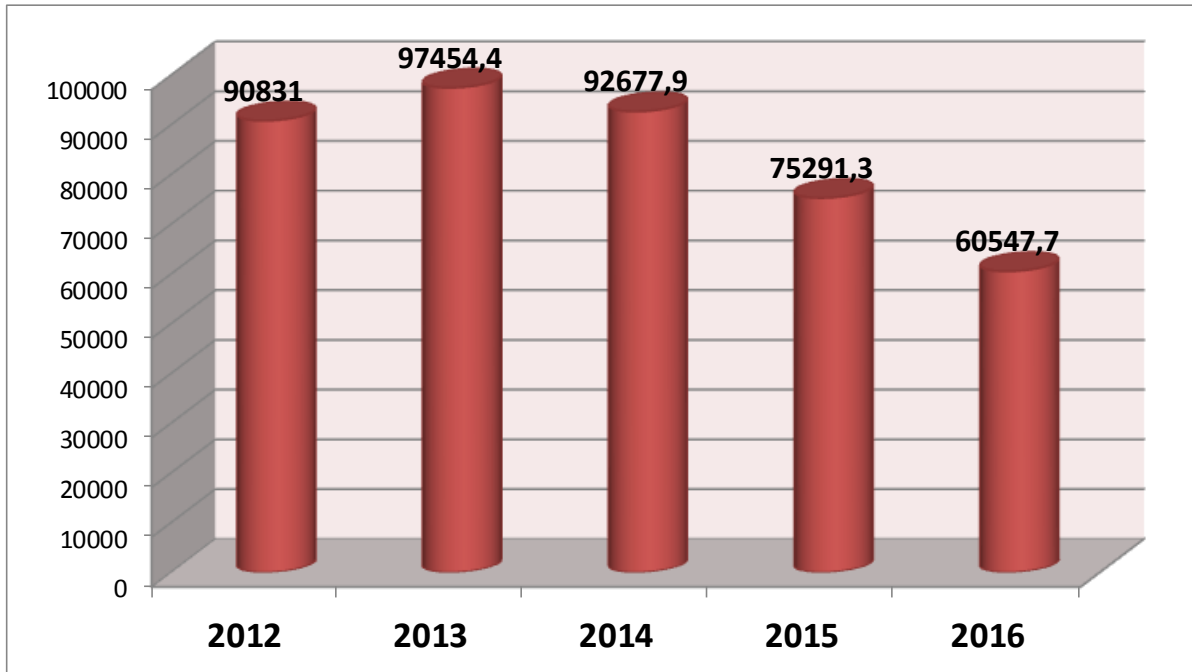


Рис.33. Динамика первичной заболеваемости всего населения Республики Ингушетия за 2012-2016гг. (на 100 тыс.нас.).

Взрослое население (18 лет и старше).

В 2016 году в Республике Ингушетия первичная заболеваемость взрослого населения составила 34721,9 на 100 тыс.нас. (2012г.- 40591,9). В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 36,6%.

В 2016 году в сравнении с 2012 годом отмечается рост болезней эндокринной системы (+15,8%), болезней крови и кроветворных органов(+1,7%); снижение новообразований (-36,9%), болезней нервной системы (-74,9%), болезней органов кровообращения (-37,8%), болезней органов дыхания (-37,7%)болезней органов мочеполовой системы (-38,1%),болезней кожи и подкожной клетчатки(-19,4%), болезней органов пищеварения (-9,9%).

Таблица № 51

Сравнительная оценка показателей заболеваемости взрослого населения (на 100 тыс. взрослого населения) по субъекту.

	Показатель		
	2014	2015	2016
	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения	на 100 тыс. населения
Первичная заболеваемость всего:	67531,6	51671,6	34721,9
Новообразования	265,3	405,4	389,7
Заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена	698,8	1051,0	1073,1

веществ			
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	1388,9	893,4	584,5
Болезни нервной системы	2112,5	1034,8	945,4
Болезни системы кровообращения	14437,5	9086,6	5728,5
Болезни органов дыхания	8127,8	7959,8	4329,7
Болезни органов пищеварения	5088,7	4241,5	3024,8
Болезни органов мочеполовой системы	3241,8	2144,0	1946,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	4238,4	4212,7	2981,5

Дети (0-14 лет).

В 2016 году в Республике Ингушетия первичная заболеваемость детского населения (0-14) составила 1135,5 на 1000 чел.нас. (2012г.- 1350,2). В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 12,3%.

Рост показателей первичной заболеваемости детского населения в 2016 году, по сравнению с 2012 годом, отмечается по новообразованиям (+27%), болезням нервной системы (+14,2%), болезням органов дыхания (+4,0%), болезням органов мочеполовой системы (+9,0%), снижение отмечается по болезням крови и кроветворных органов(-49,6%), болезням органов пищеварения (-21,7%), болезням эндокринной системы (-34,5%), болезням органов кровообращения (-82%), болезням кожи и подкожной клетчатки(-46,7%).

Таблица № 52

Сравнительная оценка показателей заболеваемости детского населения (на 1000 детей) по субъекту.

	Показатель		
	2014	2015	2016
	на 1000 детей	на 1000 детей	на 1000 детей
Первичная заболеваемость всего:	1344,9	1228,3	1135,5
Новообразования	1,3	2,0	1,5
Заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	6,3	4,3	9,8
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	99,3	46,7	21,7
Болезни нервной системы	32,8	33,3	36,4
Болезни системы кровообращения	3,2	4,1	1,8
Болезни органов дыхания	613,6	605,8	598,0
Болезни органов пищеварения	90,4	83,6	73,5

Болезни органов мочеполовой системы	27,2	27,6	27,4
Болезни кожи и подкожной клетчатки	71,3	76,1	52,3

Подростки (15-17 лет).

В 2016 году в Республике Ингушетия первичная заболеваемость среди подростков (15-17) составила 1038,4 на 1000 чел.нас. (2012г.- 1831,5). В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 43,3%.

Рост показателей первичной заболеваемости среди подростков в 2016 году, по сравнению с 2012 годом, отмечается по новообразованиям (+38%), снижение отмечается по болезням органов дыхания (-21%), болезням органов мочеполовой системы (-27,9%), болезням крови и кроветворных органов(-79%), болезням органов пищеварения (-67,7%), болезням эндокринной системы (-25%), болезням нервной системы (-1,0%), болезням органов кровообращения (-63%), болезням кожи и подкожной клетчатки(-50,5%).

Таблица № 53

Сравнительная оценка показателей заболеваемости подростков (на 1000 подростков) по субъекту.

	Показатель		
	2014	2015	2016
	на 1000 подростков	на 1000 подростков	на 1000 подростков
Первичная заболеваемость всего:	1916,7	1225,5	1038,4
Новообразования	8,3	12,5	7,8
Заболевания эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	12,4	12,9	32,4
Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	84,5	11,4	9,1
Болезни нервной системы	143,0	44,4	43,1
Болезни системы кровообращения	42,3	17,9	17,8
Болезни органов дыхания	532,3	452,2	425,7
Болезни органов пищеварения	278,0	114,0	83,4
Болезни органов мочеполовой системы	96,0	69,0	62,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	189,0	134,5	81,1

Заболеваемость детей до одного года.

Заболеваемость детей первого года жизни в 2016 году составила 979,4 (на 1000 детей соотв.возраста). В целом по республике отмечается снижение общей заболеваемости в сравнении с 2014 годом на 14%.

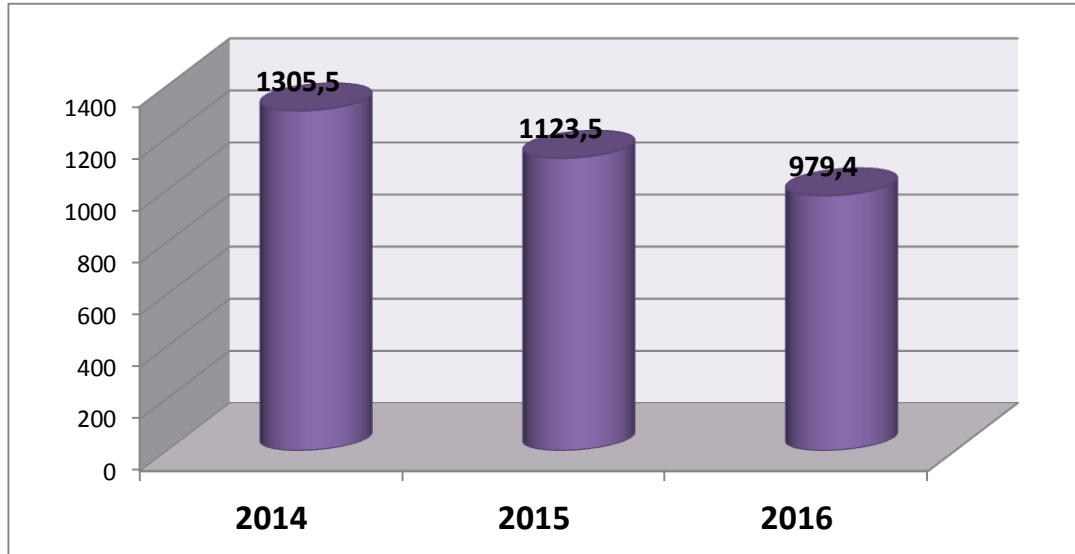


Рис.34. Динамика заболеваемости детей первого года жизни за 2014-2016 гг.
(на 1000 детей до года).

В структуре заболеваемости детей первого года жизни в 2016г. первое ранговое место занимали болезни органов дыхания (37,2%), второе – отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (16,6%), третье – болезни органов пищеварения (5,3%).

На 4 месте находились болезни крови и кроветворных органов (4,2%), пятое место - инфекционные и паразитарные болезни (4,1%).

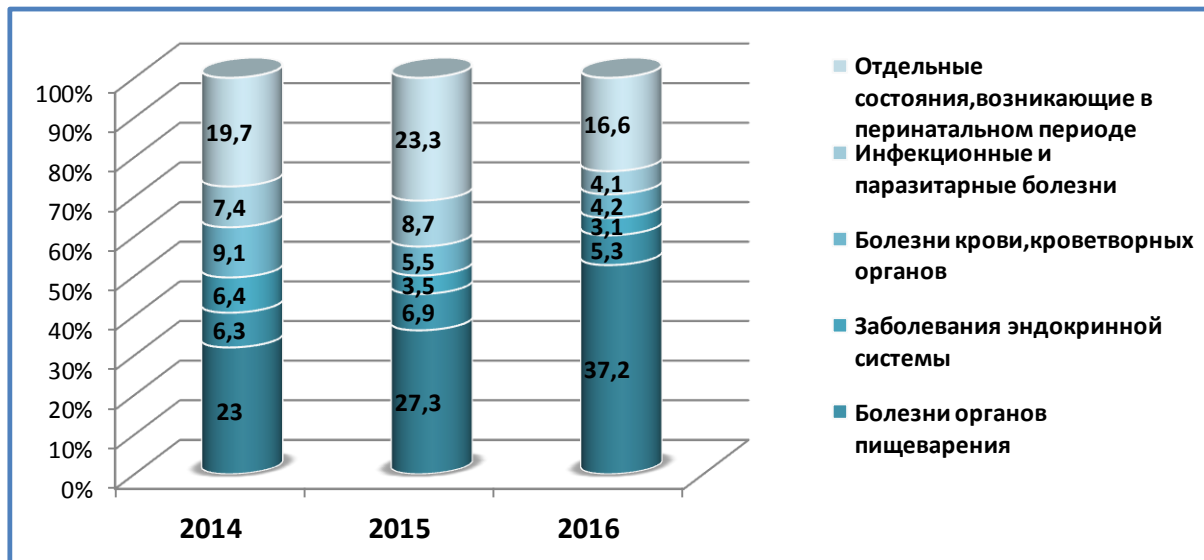


Рис.35. Структура заболеваемости детей первого года жизни в 2014-2016гг, (%)

Заболеваемость злокачественными новообразованиями.

В 2016г. на учет взято 847 человек с впервые установленным диагнозом злокачественного новообразования. Показатель первичной онкологической заболеваемости в 2016г. составил 176,3 на 100 тыс.нас.(2015г.- 157,7 на 100 тыс.нас., 2014г.- 130,4 на 100 тыс.нас.).

Среди детей до 14 лет в 2016г. зарегистрировано 15 первичных случаев онкологического заболевания (2015г.-9 случаев, 2014г.- 11 случаев).

В структуре онкологической заболеваемости в 2016г. первое ранговое место занимали новообразования кожи (18,2%), второе - новообразования трахеи, бронхов, легкого (13,5%), третье – новообразования желудка (4,7%), четвертое - новообразования щитовидной железы (2,4%), пятое – лейкемии (2,1%).

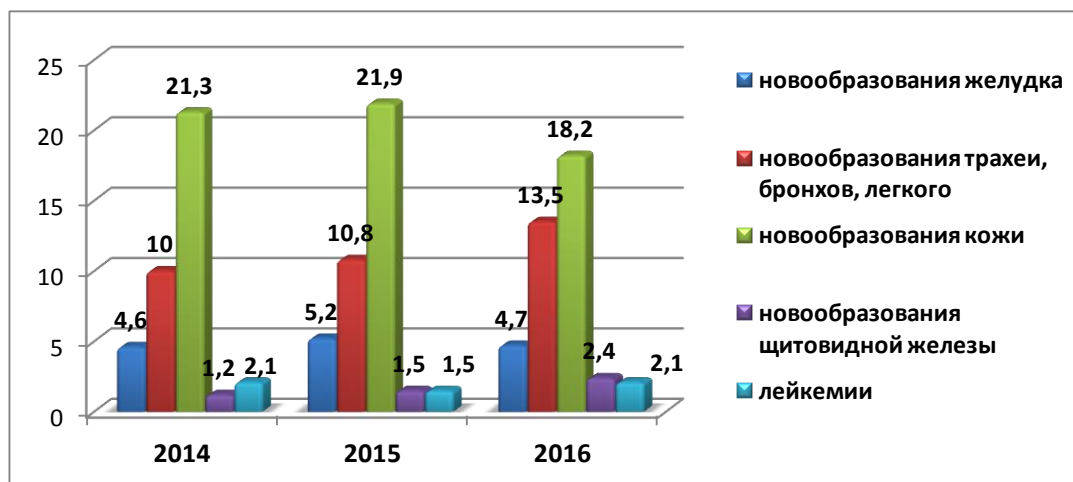


Рис.36. Структура онкологической заболеваемости в 2014-2016гг, (%).

Заболеваемость, связанная с микронутриентной недостаточностью.

В структуре первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, на 1 ранговом месте находится эндемический зоб (54,4%), другие формы токсического зоба (22,1%) занимает 2 место, 3 ранг занимает субклинический гипотиреоз (12,0%). На тиреодит и тиреотоксикоз (4-5 ранг) приходится соответственно 7,6 и 3,7%.

Таблица № 54

Впервые выявленная заболеваемость населения Республики Ингушетия, связанная с микронутриентной недостаточностью, за 2014-2016г.г. (на 100 тыс.нас.)

Нозологические формы и отдельные болезни	2014	2015	2016
Эндемический зоб, связанный с йодной недостаточностью	112,9	262,1	201,6

Другие формы нетоксического зоба	50,6	88,3	81,7
Субклинический гипотиреоз	31,9	37,7	44,5
Тиреотоксикоз	7,9	8,4	13,7
Тиреоидит	30,1	33,8	28,0

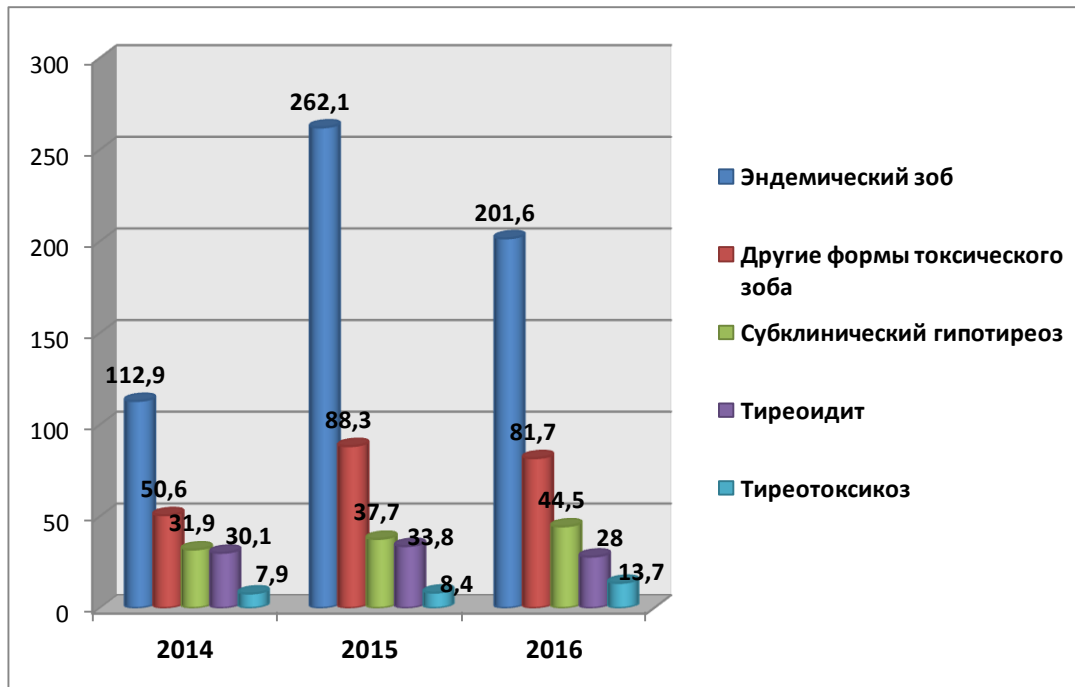


Рис.37. Динамика первичной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью за 2014-2016гг. (на 100 тыс.нас.).

Социальные болезни населения с впервые установленным диагнозом.

В 2015 году в Республике Ингушетия зарегистрировано 197 случаев (2014г.- 38 случаев, 2013г.- 36 случаев) психических и поведенческих расстройств. В 2015 году зарегистрировано 16 случаев наркологических заболеваний (2014г.- 7 случаев, 2013г.- 6 случая). В 2015 году не зарегистрировано случаев с синдромом зависимости от алкоголя (2014г.- 8 случаев, 2013г.- 6 случаев).

Таблица № 55

Динамика впервые зарегистрированных социальных болезней в Республике Ингушетия за 2014-2016гг. (на 100 тыс.нас.)

Показатели	2014			2015			2016		
	0-14	15-17	18-60	0-14	15-17	18-60	0-14	15-17	18-60
Психические расстройства	5,3	-	10,3	124,7	12,7	43,6	160,3	8,3	41,5
Алкоголизм		-	2,6	-	-	-	-	-	1,2
Наркомания		-	2,3	-	-	5,2	-	-	4,7

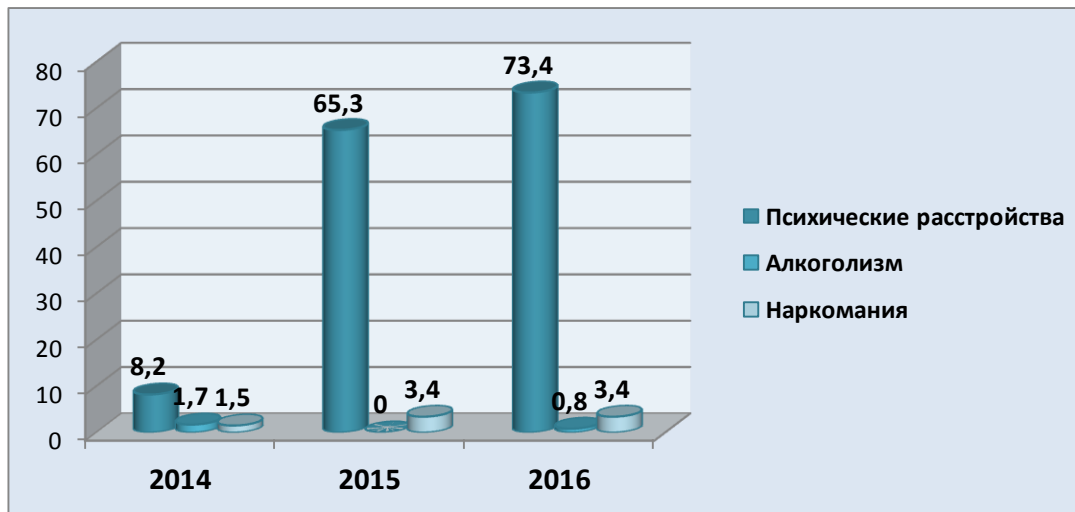


Рис.38. Динамика впервые зарегистрированных социальных болезней всего населения РИ за 2014-2016гг. (на 100 тыс.нас.)

Инвалидность детского населения.

Инвалидность – один из показателей здоровья населения, уровень и динамика которого определяются в первую очередь экономическим и политическим состоянием общества. Вместе с тем инвалидность – это социальный показатель и анализ его динамики позволяет оценить эффективность социальной политики государства.

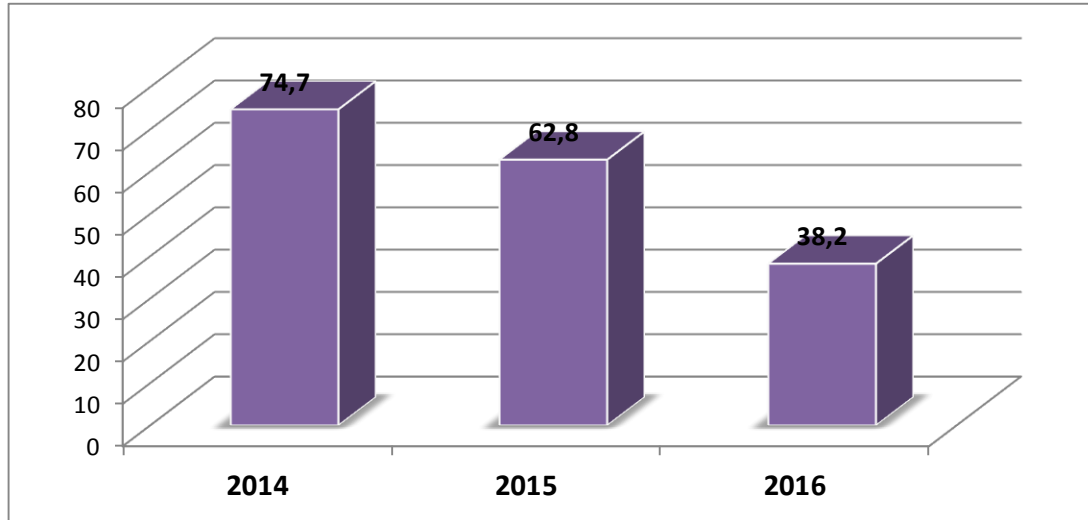


Рис.39.Динамика первичной инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Республики Ингушетия за 2014-2016гг. (на 10 тыс.нас. 0-17 лет).

Анализ распределения впервые признанных инвалидами детей в возрасте до 17 лет по формам заболеваний показал следующие тенденции (табл.55).

Таблица № 56

Структура первичной инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Республики Ингушетия по основным классам болезней за 2014-2016гг, (%)

Ведущие классы болезней	2014	2015	2016
Болезни нервной системы	27,8	26,8	27,1
Врожденные аномалии	13,8	13,2	12,9
Болезни глаза и придаточного аппарата	12,4	11,6	11,6
Болезни костно-мышечной системы	7,8	7,8	7,8
Психические расстройства и расстройства поведения	6,8	6,7	

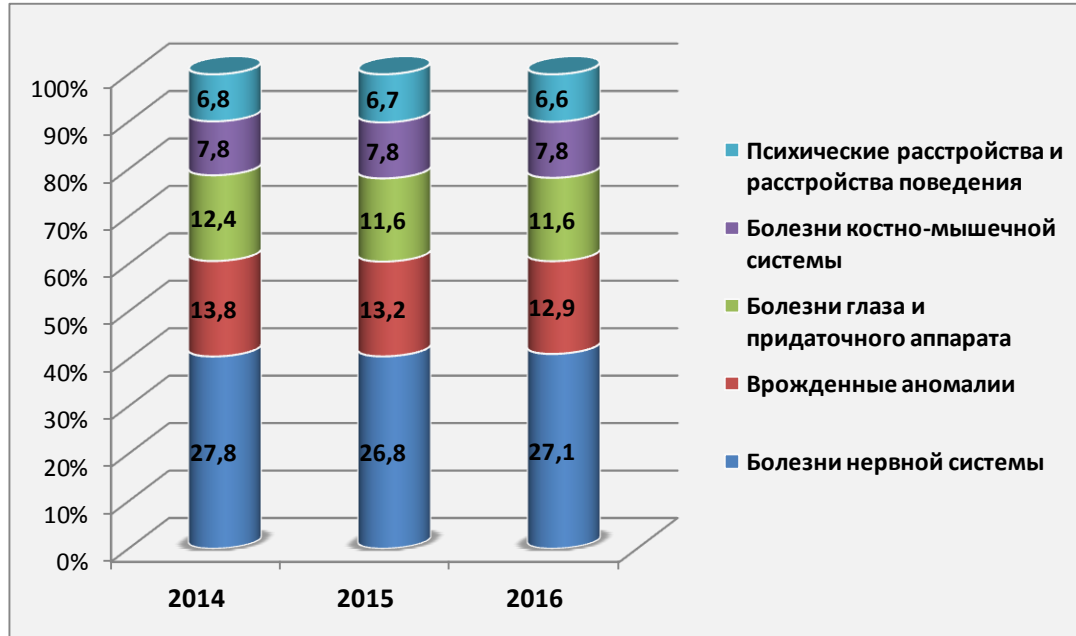


Рис.40. Структура первичной инвалидности детей и подростков (0-17 лет) Республики Ингушетия по основным классам болезней за 2014-2016гг.(%).

Структура острых отравлений химической этиологии.

Острые отравления химической этиологии остаются серьезной проблемой медико-социального характера и наносят обществу экономический ущерб. Поэтому ведение токсикологического мониторинга остается актуальным направлением по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики Ингушетия.

Острые отравления химической этиологии в 2017 году составили 434 случая (90,3 на 100 тыс.нас.), 2016 году – 435 случаев (92,0 на 100 тыс.нас.), 2015 году - 547 случаев (117,9 на 100 тыс.нас.). Смертность населения от острых отравлений химической этиологии в 2017г. не зарегистрирована (2016г.- 0,4 на 100 тыс.нас., 2015г.-0,2 на 100 тыс.нас.). В 2017 году среди детского населения (0-14 лет) зарегистрировано 118 случаев отравлений химической этиологии (27,2% от общего количества отравлений), 88 случаев отравлений среди подростков (20,3% от общего количества отравлений), 228 случаев отравлений среди взрослого населения (52,5% от общего количества отравлений).

Таблица № 57

Структура отравлений за 2014-2016гг. по Республике Ингушетия.

Виды отравлений	Всего			Дети до 14 лет			Со смертельным исходом/ в т.ч. дети		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Алкогольные	87/1	61	4	-	-	-	1/0	-	-
Лекарственные	74	75	85	51	42	39	-	-	-

Наркотические	22	9	2	-	-	-	-	-	-
Химические	364	290	343	63	108/2	79	-	2/2	-
Всего	547	435	434	114	150	118	1/0	2/2	-

Основными причинами, формирующими структуру отравлений, являются прочие -48,2%, пищевые продукты – 30,9%, медикаменты -19,6% , алкоголь и его суррогаты -0,9%, наркотики - 0,5%.

Снизился удельный вес острых отравлений спиртосодержащей продукцией с 15,9% в 2015 году до 0,9% в 2017г. от общего числа отравлений. Снизился удельный вес отравлений наркотическими веществами с 4,0% в 2015г. до 0,5% в 2017г. Увеличился удельный вес отравлений лекарственными препаратами с 13,5% в 2015г. до 19,6% в 2017г. от общего числа отравлений. Острые отравления от спиртосодержащей продукции в 2017 году составили 4 случая (0,8 на 100 тыс.нас.), 2016г. -61 случай (12,9 на 100 тыс.нас.), 2015г.-87 случаев (18,8 на 100 тыс.нас.). За 2016-2017гг. не зарегистрировано летальных исходов от отравления спиртосодержащей продукцией (2015г.-0,2 на 100 тыс.нас.).

Таблица № 58

**Динамика острых отравлений от алкоголя населения Республики Ингушетия за 2015-2017гг.
(на 100 тыс.нас.).**

Показатели	2015	2016	2017
Количество острых отравлений вследствие токсического действия алкоголя (на 100 тыс.нас.)	18,8	12,9	0,8
Количество летальных исходов вследствие токсического действия алкоголя (на 100 тыс.нас.)	0,2	0	0



Рис.41. Динамика острых отравлений от алкоголя населения Республики Ингушетия за 2015-2017гг. (на 100 тыс.нас.).

Основными причинами острых отравлений от спиртосодержащей продукции являются: острые отравления этанолом, спиртом неуточненным (денатураты, суррогаты алкоголя). Ведущее место занимают отравления этанолом.

Глава 3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Ингушетия.

Среди населения РИ в 2017 году эпидемиологическая ситуация по инфекционной заболеваемости оценивается как стабильная, уровни заболеваемости не превышают среднемноголетние.

За 2017 год в республике зарегистрировано 10573 случая всех нозологических форм инфекционных заболеваний (показатель на 100 тыс.населения-2200,5), что на 18,4 % ниже, чем в 2016 году– 12755 случаев (показатель на 100 тыс.населения- 2697,8), в 2015 году – 12297 случаев (показатель на 100 тыс.населения- 2650,8).

В результате реализации запланированных мероприятий в 2017 году по сравнению с аналогичным периодом 2016 года по данным формы № 2 государственного статистического наблюдения «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» зарегистрировано снижение заболеваемости по следующим нозологическим формам: острые кишечные инфекции неустановленной этиологии – на 0,7%, установленной этиологии - на 14,2%, коклюш - на 49,1%, ветряная оспа- на 30,0%, паротит эпидемический – на 72,3%, цитомегаловирусная инфекция – на 54,4%, чесотка –на 83,1%, трихофития – на 33,3%, энтеробиоз –на 15,3%, микроспория – на 56,1%, и др.

Рост инфекционной заболеваемости отмечается по 6 нозологическим формам: носители возбудителя ВГВ – на 21,1%, аскаридоз – на 11,1%, ВИЧ – на 36,1%, туберкулез органов дыхания – на 4 случая, бактериальные формы – на 9 случаев, пневмонии – на 70 случаев.

В Республике Ингушетия за 2017 год зарегистрировано 3 случая заболевания ОВП, которые были выявлены в соседних регионах. Все заболевшие дети не привиты против полиомиелита в связи с отказами родителей от профилактических прививок.

Не регистрировались случаи заболеваний: брюшным тифом, холерой, вакциноассоциированным полиомиелитом, дифтерией, энтеровирусной инфекцией, менингококковой инфекцией, столбняком, краснухой, инфекционным мононуклеозом, туляремией, сибирской язвой, псевдотуберкулезом, клещевым вирусным энцефалитом, бешенством, сыпным тифом, листериозом, легионеллезом, орнитозом, малярией, ГЛПС, КГЛ, и др. Не было вспышек и групповых заболеваний инфекционного генеза.

В структуре общей инфекционной и паразитарной заболеваемости преобладают воздушно-капельные инфекции, в т.ч. грипп и ОРВИ, и составляют 79,1%. На долю инфекций с фекально-оральным механизмом передачи приходится 11,8%, на паразитарные заболевания- 3,37%, парентеральные инфекции составляют 0,33%, социально-обусловленные инфекции – 3,0%, прочие – 24% (Рис.38).

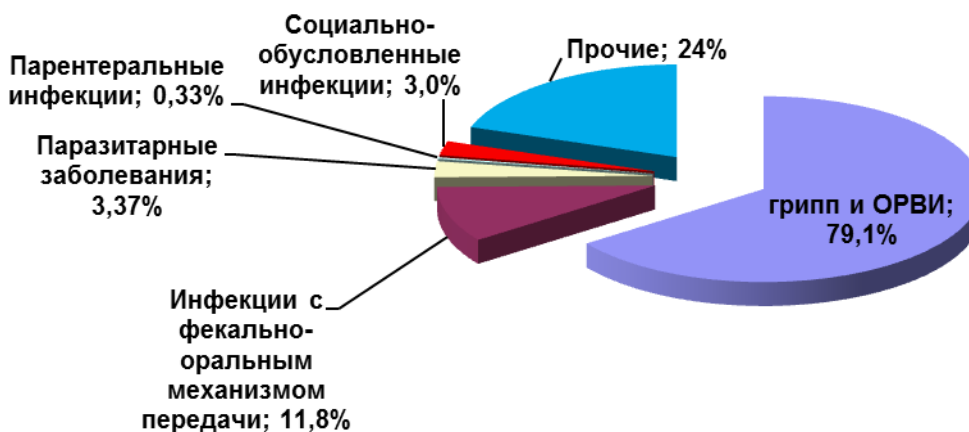


Рис.42. Структура общей инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Ингушетия в 2017 году.

3.1. Социально-обусловленные болезни.

Туберкулез.

Ведущее место в структуре социально-обусловленных болезней на территории республики по уровню заболеваемости занимает туберкулез.

В динамике за последние несколько лет эпидемиологическая ситуация по заболеваемости туберкулезом остается напряженной. Основные показатели заболеваемости туберкулезом в Республике Ингушетия незначительно превышают аналогичные показатели Российской Федерации и Северо-Кавказского Федерального округа.

В 2017 году в республике зарегистрировано 248 случаев впервые выявленного активного туберкулеза, также, как и в 2016 году (2016-248 сл., 2015г. – 250 сл.).

Но за счет роста общей численности населения республики показатель заболеваемости туберкулезом ниже, чем в 2016 году, и составляет 51,6 на 100 тыс. населения (2016г.-52,46, 2015 г. –53,89).

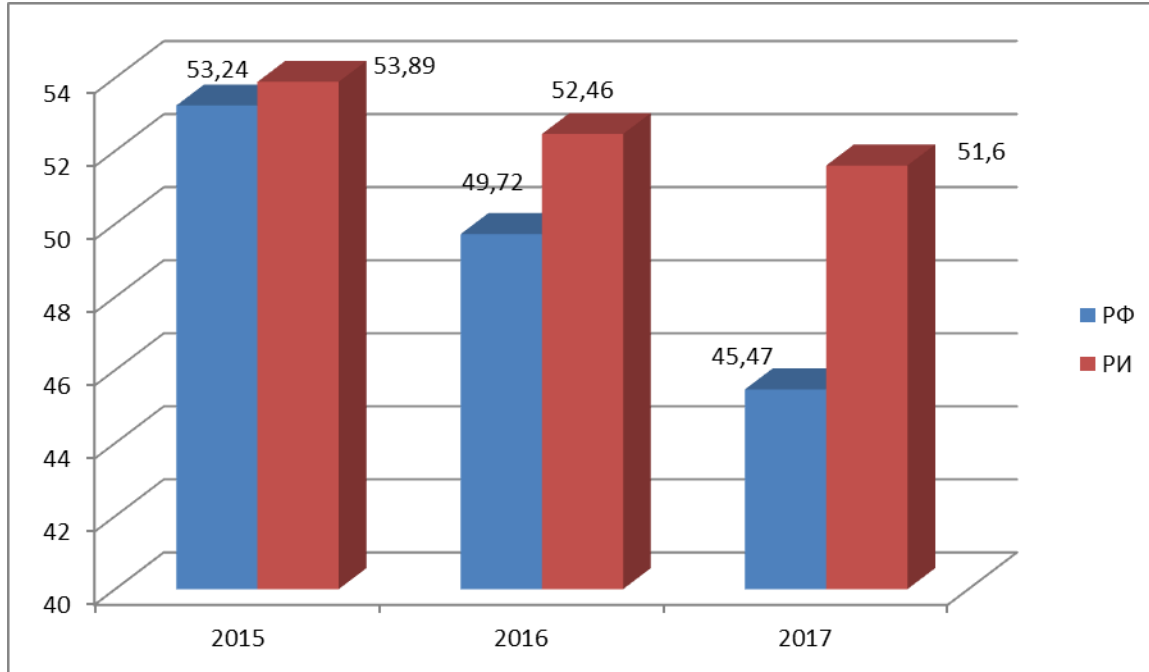


Рис. 43. Показатели заболеваемости туберкулезом на территории Республики Ингушетия в сравнении со среднероссийскими, за период 2015-2017гг.

По сравнению с заболеваемостью в среднем по Российской Федерации показатель заболеваемости впервые выявленным туберкулезом по Республике Ингушетия выше на 6,13 % (показатель заболеваемости по РФ в 2017 году - 45,47 на 100 тысяч населения).

В 2017 году также отмечено незначительное увеличение заболеваемости туберкулезом органов дыхания на 4 случая, показатель на 100 тысяч населения - 49,9 (240 человек), в 2016 г. - 236 человек, показатель на 100 тыс. населения - 49,9). По сравнению со среднероссийским показателем заболеваемости туберкулезом органов дыхания показатель по РИ выше на 5,93% (показатель заболеваемости по РФ в 2017г. - 43,97 на 100 тыс. населения).

Бациллярные формы туберкулеза в 2017 году зарегистрированы у 89 человек, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения - 18,52 (в 2016г. - 80, показатель на 100 тыс. населения - 16,92), что в сравнении с показателем по РФ ниже на 1,47% (19,99 на 100 тыс. населения).

В 2017 году среди детского населения до 14 лет зарегистрировано 14 случаев, показатель заболеваемости составил 8,8 на 100 тыс. детей (в 2016 г. показатель заболеваемости туберкулезом среди детей до 14 лет включительно составил 10,6 на 100 тысяч детей (17 случаев), в 2015 году - 18 случаев, показатель на 100 тыс. детей составил 13,7). По РФ этот же показатель составил в 2017 году 9,75 на 100 тыс. детского населения. Основной клинической формой туберкулеза у детей является туберкулез внутригрудных лимфатических узлов.

Максимальный уровень заболеваемости туберкулезом в 2017 году зарегистрирован и у мужчин, и у женщин в возрастной группе 35-44 лет, а также у женщин старше 65 лет. Среди впервые заболевших туберкулезом женщины составляют 47,2% (РФ 32,2%).

Случаев туберкулеза у иностранных граждан не зарегистрировано.

Наиболее высокие показатели заболеваемости активным туберкулёзом в Республике Ингушетия регистрируются в Малгобекском районе (56,8 на 100 тыс. населения). При самом высоком показателе заболеваемости в Малгобекском районе зарегистрировано наименьшее число распадов и при самом низком показателе заболеваемости в Сунженском районе зарегистрировано наибольшее число распадов, что свидетельствует о позднем выявлении больных.

Самым информативным показателем для оценки эпидемиологической ситуации является показатель смертности от туберкулеза: по сравнению с 2016 годом снизился на 10,7%, а за последние 3 года снижение произошло на 35,9% и составило 2,5 на 100 тыс. населения (2016г.- 2,8; 2015г.-3,9 на 100 тыс.населения). В 2017 году умерло от туберкулеза 12 человек (2016г.-13 чел.; 2015г.-18 чел.).

Наиболее высокий уровень смертности от туберкулеза у мужчин зарегистрирован в возрастной группе 45-55 лет, у женщин- в группе старше 65 лет.

Среди умерших от туберкулеза имели туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью возбудителя 4 чел. (33,3%). С 2015 года в республике утверждаются ежегодные планы по снижению смертности от туберкулеза.

В 2017 году были достигнуты основные сигнальные показатели, заложенные в плане снижения смертности от туберкулеза.

Настораживает рост среди впервые выявленных больных туберкулезом, сочетанным с ВИЧ-инфекцией: 2015г.-16 чел. (6.4%); 2016г.-12 чел. (4.8%); 2017г.-20 чел. (8,1%).

Также отмечается рост доли пациентов с первичной множественной лекарственной устойчивостью возбудителя, что обусловлено улучшением бактериологической диагностики туберкулеза молекулярно-генетическим методом (ПЦР), культуральным методом, а также возможностью исследования операционного материала: 2015г.-19,5%, 2016г.-17,3%, 2017г.-19,5%.

Среди выявленных пациентов с туберкулезом легких деструкция была зарегистрирована в 34,9%.

При активной работе среди населения методом профилактического флюорообследования в 2017 году выявлено 115 больных туберкулезом, обследовано 274990 чел. (79,7 % от населения с 15-ти лет и старше).

При микроскопическом исследовании мокроты за 2017г. выявлено 13 БК положительных больных туберкулезом, охвачено 15020 человек, в 2016 г. - 10917 человек; охват обследованием- 100 %.

Основным методом выявления туберкулеза и тубинфицирования у детей, по-прежнему, остается метод иммунодиагностики. Охват иммунодиагностикой детей и подростков в 2017 году составил 92,7%, в том числе туберкулинодиагностикой охвачено 50099 человек (91,1% от плана) и диаскинтестом 54708 человек (94,2% от плана). Методом иммунодиагностики выявлено 10 детей больных туберкулезом.

Прививки против туберкулеза в 2017 году получили 10289 человек (2016г.-10957 чел., 2015г.- 10811 чел., 2014 г.- 11014 чел.). Привито 8088 новорожденных детей (2016г.-8771 чел., 2015 г.- 8713 чел., 2014 г.- 9036 чел.).

Своевременно и в полном объеме проводятся санитарно-противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза.

Среди заболевших преобладает неработающее население с низким социальным уровнем жизни, оказываемая социальная поддержка больным туберкулезом незначительная.

Из социально-материальной поддержки больным туберкулезом проводятся только мероприятия по санаторно-курортному лечению больных за пределами РИ, в 2017 году отправлено на лечение 255 человек, в 2016г.- 272 чел.

Жилая площадь больным туберкулезом в очагах I – III группы не предоставляется.

Таблица № 59

Санаторно-курортное лечение больных туберкулезом 2015-2017 гг.

Года	Отправлено на лечение всего:	Из них взрослых	подростков	Детей до 14 лет включительно
2015	170	167	0	3
2016	272	237	0	35
2017	255	241	0	14

Динамическое снижение основных эпидемических показателей по туберкулезу за последние 3 года, а также достаточно высокая эффективность лечения больных туберкулезом достигнута в результате реализации программных мероприятий, улучшения материально-технической базы и лекарственного обеспечения противотуберкулезной службы. Существенную роль в снижении резервуара туберкулезной инфекции в республике сыграло открытие легочно-хирургического отделения на базе ГБУ «Республиканский центр фтизиопульмонологии».

24 марта 2017г. проведена республиканская конференция, посвященная Всемирному дню борьбы с туберкулезом, при участии советника Главы республики по вопросам здравоохранения З.Г. Маршана.

15 июня 2017 года проведено заседание межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Ингушетия по туберкулезу, на котором, в том числе, был рассмотрен вопрос о повышении ответственности работодателей за прием на работу иностранных граждан, не обследованных на туберкулез.

16.10.17г. в министерстве здравоохранения РИ проведено совещание по профилактике туберкулеза с участием заместителя руководителя Управления Роспотребнадзора по РИ, министра здравоохранения РИ, заместителя министра образования и науки РИ, ответственных должностных лиц министерства здравоохранения РИ и Управления Роспотребнадзора по РИ, ФБУЗ «ЦГиЭ в РИ», главных врачей МО, заведующих детскими консультациями и др.

Специалистами Управления Роспотребнадзора по РИ совместно с министерством здравоохранения РИ и ГБУ «РЦФП» в организациях республики (министерства, ведомства и т.д.) проводились циклы семинаров - совещаний с демонстрацией слайдов, в которых были освещены вопросы профилактики туберкулезной инфекции.

В течение 2017 г. периодически главами городских администраций, медицинскими организациями, а также республиканскими благотворительными фондами оказывалась соц. поддержка малоимущих пациентов, больных туберкулезом в виде продуктовых наборов. Для

больных туберкулезом на амбулаторном этапе лечения организуется бесплатный проезд контрольного обследования автотранспортом ГБУ «РЦФП».

Для санитарного просвещения населения о мерах личной и общественной профилактики туберкулеза используются все виды средств массовой информации: 4 круглых стола на телевидении о важности прохождения флюорографического обследования в целях раннего выявления не только туберкулеза, но и других заболеваний легких, 6 выступлений по радио, опубликованы 4 статьи в местных газетах на темы: «Профилактика туберкулеза», «Профилактика необходима в любом возрасте» и т.д.; подготовлены и распространены памятки для населения общим тиражом 5000 шт., где в числе прочих освещены и вопросы клиники, профилактики и лечения туберкулеза.

Для медицинских работников МО МЗ РИ проведены обучающие семинары по раннему выявлению туберкулеза (29).

В каждом районе республики проводились акции по флюорообследованию населения.

ВИЧ-инфекция.

В отчетном году в Республике Ингушетия зарегистрировано 71 новый случай ВИЧ-инфекции или 14,8 на 100 тыс. населения (2016г.- 53 сл. или 11,2 на 100 тыс. населения, 2015г.- 65 сл. или 14,01 на 100 тыс. населения).

Также за 2017 г. выявлено 5 случаев ВИЧ- инфекции среди жителей других регионов (двое жителей ЧР, один житель РСО-Алания и двое иностранных граждан (граждане Узбекистана и Казахстана)

Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ – инфекции в республике остается напряженной, продолжается распространение вируса иммунодефицита человека среди населения. В сравнении с показателем заболеваемости ВИЧ-инфекцией по РФ показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией по республике в 4,3 раза ниже (показатель по РФ- 60,53 на 100 тыс.населения). В сравнении с показателем заболеваемости по СКФО показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 1,3 раза ниже (показатель по СКФО- 18,90 на 100 тыс.населения) (рис. 44).

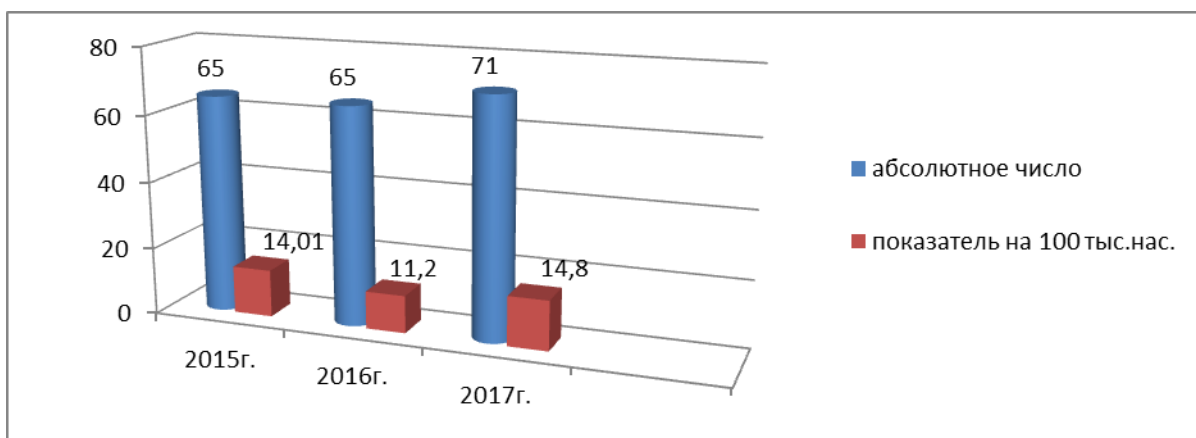


Рис.44. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией в Республике Ингушетия за 2015-2017 гг.

На территории республики с 01.01.1998 года зарегистрировано 1249 случаев ВИЧ – инфекции, из них: жителей республики-1141 человек (91%). Из общего количества зарегистрированных ВИЧ-инфицированных: мужчин- 883 (71%), женщин- 341 (27,3%), детей- 25 (2,0%). Заболеваемостью ВИЧ-инфекцией охвачены все районы республики.

Из зарегистрированных в ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ» в 2017 году ВИЧ –инфицированных: мужчин- 47 (66,2%), женщин – 22 (31%), детей – 2 (2,8%).

Таблица № 60

Распределение ВИЧ – инфицированных в 2015-2017гг. по районам республики.

Наименование территории	2015г.	2016г.	2017г.
Назрановский район	32	23	26
Сунженский район	17	12	27
Малгобекский район	16	18	18
Джейрахский район	-	-	-
Общее количество всех выявленных по РИ	65	53	71

Ежегодно основная доля ВИЧ – инфицированных лиц приходится на трудоспособный возраст 30-50 лет. Так, в 2017 году доля ВИЧ- инфицированных лиц в возрастной категории 30- 50 лет от всех заболевших составила 62,0%, в 2016г.- 68,4%, в 2015г. – 79%.

В общей структуре ВИЧ – инфицированных преобладают мужчины, из зарегистрированного 71 случая ВИЧ- инфицированных: мужчин- 47 (66,2%), женщин – 22 (31%), из них детей -2 (2,8%); городских жителей – 40 (56,3%), сельских -31 (43,7%) (табл. 61).

Таблица № 61

Распределение зарегистрированных ВИЧ-инфицированных по полу и возрастным группам за 2015 - 2017 гг.

Возраст/ Год	2015 г.		Всего за 2015г.	2016г.		Всего за 2016г.	2017г.		Всего за 2017г.
	м	ж		м	ж		м	ж	
0-7	1	-	1 (1,6%)	-	1	1 (1,9%)	2	-	2(2,8%)
8-14	-	-	-	-	-	-	-	-	-
15-17	-	-	-	-	-	-	-	-	-
18-19	-	-	-	-	-	-	-	-	-
20-29	4	8	12(17,2%)	2	3	5(9,4%)	7	5	12 (16,9%)
30-39	20	7	27(42,2%)	19	6	25 (47%)	13	4	17(24%)

40-49	11	6	17(26,6%)	9	8	17 (32%)	18	9	27(38%)
50-59	2	5	7(10,9%)	2	3	5(9,4%)	8	4	12(16,9%)
60 и старше	-	1	1(1,6%)	-	-		1	-	1(1,4%)
Всего	40	25	65	32	21	53	49	22	71

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по компоненту «Профилактика ВИЧ – инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ» осуществляется мониторинг за заболеваемостью, диагностикой, лечением, профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями.

Охват диспансерным наблюдением ВИЧ-инфицированных за 2017г. на территории Республики Ингушетия составил 93% (2016г.- 91,3%; 2015г.-93,5 %).

Охват лечением антиретровирусными препаратами ВИЧ-инфицированных в 2017 году составил 98% (2016г.-97%; 2015 – 94%).

Охват химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин в 2017 году – 86% (2016г.-100%; 2015г. – 100%).

В 2017 году на территории Республики Ингушетия родилось 7 детей от ВИЧ-инфицированных матерей. Всего за период регистрации (с 2001 года) родилось 214 детей, из которых у 15 детей диагноз ВИЧ – инфекция подтвердился.

Преимущественным путем передачи ВИЧ-инфекции в 2017 году явился половой- 62% (в 2016г.- 70,7%; в 2015г.- 63,6%), при употреблении инъекционных наркотиков заразилось 20% (в 2016г.- 19%; в 2015г.- 36,3%).

За 2011-2017гг. не зарегистрировано ни одного случая внутрибольничного заражения ВИЧ на территории республики.

Следует отметить, что основное выявление больных идет не при обследовании групп риска (код 102 – больные наркоманией, код 104 – больные ИППП), а при обследовании по клиническим показаниям, при эпид. расследовании, прочие (коды-113,118,120), в то время как именно группа риска отражает эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости ВИЧ – инфекцией.

Таблица № 62

Распределение выявленных ВИЧ- инфицированных по причинам обследования (кодам)

КОД	2015г.	2016г.	2017г.
102/112 (наркоманы, заключенные)	5 (5,8%)	5 (9,4%)	6 (8,5%)
104(больные вен.заболеваниями)	-	-	-
108 (доноры)	1(1,6%)	1(1,9%)	-
109 (беременные)	4 (6,2%)	2(3,8%)	2 (2,8%)
113 (по клинич. показаниям)	16(25%)	14 (26,4%)	21 (29,5%)
115 код (мед.работники)	-	1(1,9%)	-
118 (прочие)	30(46,8%)	22 (41,5%)	18(25,3%)
120 (при эпид.расследовании)	9(14,1%)	8 (15%)	6 (8,45%)

Из таблицы № 63 видно, что наибольшее количество случаев в 2017 г. выявлено по 2 кодам (113,118) – 57 случаев из 71 (80,2%); в 2016г. выявлено по 3 кодам (113,118,120) – 44 случая из 58 (83%); в 2015г.- по 3 кодам (113,118,120) – 55 случаев из 65 (84,6%).

По данным мониторинга проведены исследования по определению иммунного статуса у 668 ВИЧ – инфицированных и исследования по определению вирусной нагрузки - 668 чел., что составляет 100% и 100% (2016г.-100% и 100%; 2015г. – 94% и 94%) от числа лиц, прошедших диспансерный осмотр.

Все большее число больных выявляются на поздних стадиях ВИЧ – инфекции, а значит, продолжительное время являются источниками инфекции. Регистрируется смертность среди ВИЧ – инфицированных вследствие ВИЧ – инфекции: в 2017г. – 2,2%; 2016г.-5,5%; 2015г.- 5,4%.

Основным СПИД – индикаторным заболеванием продолжает оставаться туберкулез. Это заболевание является основной причиной летальных исходов:

В 2017г. умерло от сочетанной патологии ВИЧ –инфекции + туберкулез легких-9 человек (45%);

-в 2016г. умерло от сочетанной патологии ВИЧ-инфекция + туберкулез лёгких - 3 человека (9,6%);

-в 2015г. умерло от сочетанной патологии ВИЧ-инфекция + туберкулез лёгких - 3 человека (6,3%);

За весь период наблюдения умерло 448 человек: мужчин - 389, женщин – 53, детей – 6.

За 2017г. впервые взято на «Д» учет 62 ВИЧ –инфицированных.

В 2017г. получали антиретровирусную терапию-329 человек, из них: умерло -19, выбыло за пределы республики-9, получают АРВТ на конец года-301 ВИЧ-инфицированный, из них: детей 13. За 2017г. впервые взято на АРВТ 54 человека, из них: детей -1.

Принимаются меры по расширению охвата антиретровирусной терапией пациентов с ВИЧ – инфекцией от количества состоящих на «Д» учете (2015г.-46%, в 2016 – 47,5%) За 2017 г. диспансерным наблюдением охвачено 91,9% лиц, живущих с ВИЧ/ СПИДом в республике.

Антиретровирусную терапию на конец 2017г. получают 47,7% от лиц, состоящих на диспансерном учете.

В целях профилактики инфицирования детей вертикальным путем от ВИЧ-инфицированных матерей беременные ВИЧ- инфицированные женщины получают АРВТ. Дети, родившиеся от ВИЧ- инфицированных матерей, обеспечиваются молочными смесями для замены грудного вскармливания.

В 2017г. имели беременность, завершившуюся в течение этого периода - 7 ВИЧ-инфицированных женщин, закончили беременность родами -7, из них: родилось детей живыми -7. Полную трехэтапную химиопрофилактику вертикального пути передачи ВИЧ – инфекции получили 6 женщин: во время беременности, во время родов, новорожденному. Одна женщина и ребенок не получили химиопрофилактику вертикального пути передачи ВИЧ- инфекции из-за категорического отказа женщины и ее мужа.

Ведется активная работа по профилактике возникновения внутрибольничных очагов ВИЧ-инфекции в лечебно- профилактических организациях.

На 31.12.2017г. случаев внутрибольничного и профессионального заражения ВИЧ-инфекцией в лечебно-профилактических организациях не зарегистрировано.

Проблемы:

1. Не в полном объеме обследуются подлежащие контингенты на ВИЧ – инфекцию (особенно группы риска), результатом чего является выявление ВИЧ – инфицированных на поздних стадиях заболевания.
2. Не соблюдается стандарт оказания медицинской помощи больным ВИЧ – инфекцией: нарушается кратность обследования на туберкулез и другие сочетанные заболевания.

Для достижения поставленной цели «Остановить распространение ВИЧ/СПИДа», необходимо:

- популяризировать услуги по тестированию на ВИЧ и консультированию по инициативе медицинских работников в учреждениях системы здравоохранения;
- обеспечить доступ к антиретровирусной терапии для лиц, инфицированных ВИЧ, на как можно более ранних этапах;
- предотвратить новые случаи заражения ВИЧ-инфекцией среди лиц, употребляющих наркотики, а также сократить случаи заражения ВИЧ половым путем;
- искоренить вертикальную передачу ВИЧ – инфекции;
- обеспечить доступ женщин, живущих с ВИЧ, к услугам предупреждения нежелательной беременности, а также доступ к услугам медицинского аборта в случае нежелательной беременности;
- обеспечить проведение скрининга и лечение коинфекций: туберкулеза, вирусных гепатитов В и С и других сочетанных заболеваний.

09 февраля 2017г. было проведено заседание Межведомственной комиссии по координации противодействия распространению ВИЧ/СПИД и вирусных гепатитов в Правительстве Республике Ингушетия. На повестке дня обсуждалось:

1. Эпидемиологическая ситуация по ВИЧ-инфекции и гепатитам В и С в РИ за 2017г.
2. Межведомственное взаимодействие по ВИЧ-инфекции.

Ко Всемирному Дню борьбы со СПИДом были организованы массовые мероприятия, приуроченные ко Всемирному Дню Борьбы со СПИДом. В мероприятии приняли участие: заместитель руководителя и специалисты отдела эпидемиологического надзора Управления Роспотребнадзора по РИ, представители Правительства РИ, представители МВД РИ, комитет по делам молодежи при Правительстве РИ, независимые блогеры, представители духовенства, представители СМИ, а также главные врачи медицинских организаций, студенты ВУЗов и ССУЗов РИ.

С докладом об эпидемиологической ситуации по ВИЧ-инфекции в РИ выступила главный врач ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ».

В ходе мероприятия были показаны ролики по тематике вопросов путей распространения и профилактики ВИЧ-СПИД, театрализованные действия, которые перетекли в обсуждение проблемы. Подобная заинтересованность проблемой со стороны молодежи говорит о том, что такие мероприятия необходимо регулярно проводить в республике.

Помимо перечисленных мероприятий, проведены передачи о ВИЧ-инфекции на ГТРК РИ в программе «Здоровье», а также в «Молодежном формате» («Это не по-ингушки»), НТРК РИ. Были размещены новые баннеры, посвященные профилактике ВИЧ-инфекции. Запущены в ротацию новые ролики, пропагандирующие необходимость тестирования на ВИЧ.

В декабре продолжилась Всероссийская акция «Стоп ВИЧ/СПИД». Сотрудниками ГБУ «РЦ ПБ СПИД и ИЗ» в Управлении Минюста РИ, в политехническом колледже, аграрном техникуме, гимназии г.Назрань и др. проведены мероприятия, приуроченные ко Всемирному Дню борьбы

со СПИДом, с последующим добровольным тестированием и консультацией на ВИЧ-инфекцию (протестировано и проконсультировано 957 человек).

В целях повышения профессионального уровня и ответственности медицинских работников ЛПО в вопросах профилактики ВИЧ-инфекции проведена конференция с общим охватом 639 человек.

3.2. Инфекционные болезни, управляемые средствами специфической профилактики.

Многолетняя плановая вакцинация населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и приоритетного национального проекта стабилизировала заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, на низких уровнях. Случаи заболеваний краснухой, дифтерией, столбняком, менингококковой инфекцией, паралитическим полиомиелитом не регистрировались.

Таблица № 63

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Ингушетия за период 2015-2017гг.

Инфекции	2015г		2016г		2017г	
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.
Корь	6	1,2	3	0,6	2	0,4
Краснуха	0	0	0	0	0	0
Паротит эпидемический	1	0,21	53	11,2	14	2,9
Дифтерия	0	0	0	0	0	0
Коклюш	35	7,54	27	5,7	15	3,1
Полиомиелит	0	0	0	0	0	0

Корь.

По итогам 2016 года в соответствии с формой федерального государственного статистического наблюдения № 2 в республике зарегистрировано 3 случая кори, показатель заболеваемости составил 0,6 на 100 тыс. населения. Все очаги кори с единичными случаями заболеваний не имели эпидемического распространения. Из заболевших корью: 1 человек был привит двукратно против этой инфекции, 2 человека не привито.

По итогам 2017 года в соответствии с формой федерального государственного статистического наблюдения № 2 в республике зарегистрировано 2 случая кори, показатель заболеваемости составил 0,4 на 100 тыс. населения. В структуре заболевших детей до 14 лет-100% (2 чел.). Очаги кори с единичными случаями заболеваний не имели эпидемического

распространения. Из заболевших корью: 1 человек был привит двукратно против этой инфекции, 1 человек не привит.

В адрес руководителей органов и учреждений здравоохранения направлены документы о необходимости повышения настороженности медицинских работников в отношении больных с подозрением на корь, повторного проведения обучающих семинарских занятий по вопросам клиники, диагностики, профилактики коревой инфекции. Специалисты Управления Роспотребнадзора по РИ провели обследования лечебно-профилактических учреждений республики с целью выяснения привитости контактных, привитости медицинских работников.

Уровень охвата прививками против кори детей и взрослых превышает регламентированные 95%.

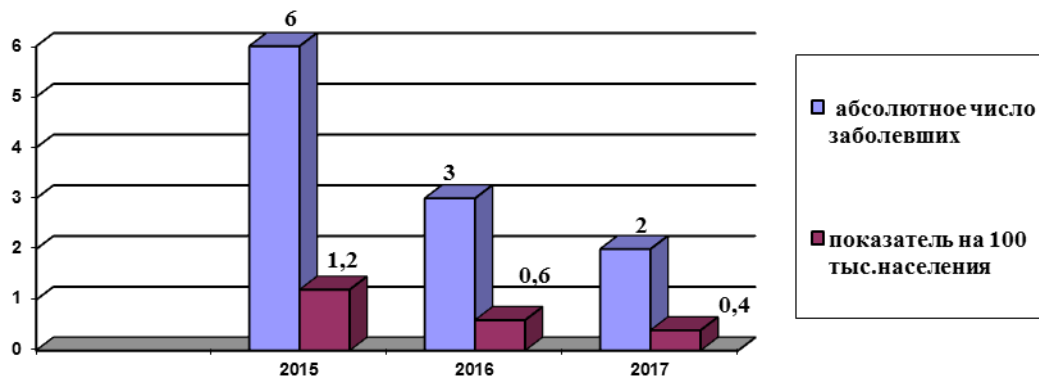


Рис.45. Заболеваемость корью в Республике Ингушетия в 2015-2017гг.

В Республике Ингушетия в 2017 году продолжались мероприятия по реализации плана в рамках Программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации 2016-2020гг.».

В течение 2017 года было привито взрослых 14033 человека, что составило 96,2% от количества подлежащих - 14594 чел. (вакцинация - 3222 и ревакцинация - 11372).

Ежегодно в республике своевременность охвата профилактическими прививками против кори детей в декретированные возрасты составляет выше 95,0%. В 2017 году охват детей вакцинацией против кори составил 7158 (96,1%), ревакцинацией - 7067 (97,7%). В 2016 году вакцинировано - 7166 (98,7%), ревакцинировано - 7122 (98,4%).

Ежегодно исследуется напряженность иммунитета к кори у детей и взрослых в индикаторных группах населения (таблица №71). С 2013 года исследования проводятся в вирусологической лаборатории на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ».

В 2017 году обследованы 603 пробы сывороток крови, из них в 21 случае получен серонегативный ответ, что составило 3,5% от общего числа обследованных сывороток. По возрастным группам: 3-4 года - исследовано 98 проб (серонегативных 5,1%); 9-10 лет - исследовано 104 пробы (серонегативных 7,7%); 16-17 лет - исследовано 100 проб (серонегативных 3,0%); 30-39 лет - исследована 101 проба (серонегативных 2,1%); 40-49 лет - исследовано 100 проб (серонегативных 1,0%) (таблица № 64).

Территория	3 – 4года			9 – 10 лет			16 – 17 лет			20 – 29			30-39			40-49			Всего		
	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то	ко л- во об с	с/ н	из ни х пр и ви то
РИ	98	5	100%	104	8	100%	100	3	100%	100	2	100%	101	2	100%	100	1	100%	603	21	100%

В индикаторных группах населения создан и поддерживается достаточный уровень невосприимчивости к кори.

Регулярно проводятся семинарские занятия с медицинскими работниками МО по вопросам организации вакцинопрофилактики, профилактики кори и краснухи; практическое занятие с сотрудниками ЛПО по вопросам исследований материала на напряженность иммунитета методом ИФА.

В республике разработаны и утверждены необходимые организационно-распорядительные документы для выполнения мероприятий по эпиднадзору за корью и краснухой.

Управлением Роспотребнадзора по РИ в Правительство РИ регулярно ежемесячно направляются аналитические данные по эпидситуации заболеваемостью корью и краснухой с рекомендациями по профилактике этих инфекций на территории республики.

На заседаниях СПЭК рассматривались вопросы о ходе реализации Программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации 2016-2020гг.», о поэтапной реализации комплексного плана мероприятий профилактики кори и краснухи в период верификации их элиминации в РИ, вопросы организации и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий по кори и краснухе РИ с принятием при необходимости дополнительных мер по предупреждению этих заболеваний.

Особое внимание было уделено вопросам организации достоверного учета и вакцинации против кори мигрантов (цыган в том числе), прибывающих на территорию РИ, а также лиц, проживающих в труднодоступных населенных пунктах.

Управлением Роспотребнадзора по РИ регулярно, с учетом эпидситуации на территории региона, в МЗ РИ и МО республики были направлены информационно-методические письма с конкретными предложениями и рекомендациями.

Отлажена систематическая санитарно-просветительная работа с населением о преимуществах вакцинопрофилактики и информированию населения о последствиях отказов от проведения профилактических прививок.

Пропаганда вакцинопрофилактики проводится с использованием всех видов СМИ: теле-, радиовыступления, публикации. На телевидении проведены круглые столы с участием заинтересованных министерств и ведомств. Запущена бегущая строка на ТВ и размещена на рекламных щитах информация о необходимости вакцинации против кори и краснухи. Статьи в печатных изданиях и публикации ориентированы на широкий круг и различный уровень знаний населения. Республиканским центром медицинской профилактики в ООУ и ДДУ республики с привлечением родителей проводятся беседы, занятия, конкурсы с демонстрацией видеофильмов.

Краснуха.

Заболеваемость краснухой в республике носит спорадический характер с периодами полного отсутствия ее регистрации. Так, за последние четыре года в республике не зарегистрировано ни одного случая заболевания краснухой. Выраженное снижение заболеваемости краснухой связано с реализацией приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» - детей и подростков до 17 лет, не болевших краснухой, не привитых, привитых однократно, а также женщин до 25 лет.

В 2017 году проведен серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета против краснухи в возрастных группах: 3-4 года- исследовано 98 (серонегативных- 4,1%), 9-10 лет- исследовано 104 (серонегативных- 5,8%), 16-17 лет- исследовано 100 (серонегативных 0%), 20-29 лет- исследовано 100 (серонегативных -2,0%), 30-39лет- исследовано 101 (серонегативных- 1,0%), 40-49 лет- исследовано 100 (серонегативных- 1,0%), всего исследованы 603 пробы (серонегативных- 2,3%).

В 2016 году проведен серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета против краснухи в возрастных группах: 3-4 года- исследовано 101 (серонегативных- 2,0%), 9-10 лет- исследовано 102 (серонегативных- 1,0%), 16-17 лет- исследовано 105 (серонегативных- 0%), 23-25 лет- исследовано 24 (серонегативных- 4,2%), 30 лет и старше- исследовано 200 (серонегативных- 2,0%), др. возрастов- исследовано 78 (серонегативных- 3,8%), всего исследовано 610 проб (серонегативных- 1,8%).

В 2015 году проводился серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета против краснухи в возрастных группах: 3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, 23-25 лет, всего было исследовано 337 проб. В результате выявлено, что процент серонегативных проб не превышает регламентируемый критерий в каждой возрастной группе (таблица № 65).

Таблица № 65

Результаты серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета против краснухи в индикаторных группах

Индикаторные группы	Количество обследованных	Из них выявлено			
		серопозитивных		серонегативных	
		Абс.	%	Абс.	%
3-4 года	98	94	96,1	4	4,1
9-10 лет	104	98	94,2	6	5,8
16-17 лет	100	100	100,0	0	0
20-29 лет	100	98	98,0	2	2,0

30-39 лет	101	100	99,1	1	0,9
40-49 лет	100	99	99,0	1	1,0
Всего	603	599	98,1	14	2,3

В 2017 году подлежало вакцинации 8164 человека, ревакцинации- 7983, охват вакцинацией составил 97,1%.

В 2016 году подлежало вакцинации 8109 человек, ревакцинации- 7235, охват вакцинацией составил 98,8%.

В 2015 году подлежало вакцинации 8174 человека, ревакцинации- 7448, охват составил 98,3%.

Проблемы: сохранение непривитых против краснухи детей и женщин до 25 лет.

Задачи на 2018г.: поддержание низкого уровня (отсутствия) заболеваемости краснухой за счет охвата населения иммунизацией против краснухи; предупреждение возникновения вспышечной заболеваемости краснухой в организованных коллективах; а также профилактика синдрома врожденной краснухи у новорожденных.

Дифтерия.

Случаи заболевания дифтерией не регистрируются в Республике Ингушетия с 1998 года. С целью раннего выявления больных и бактерионосителей дифтерии микробиологическими лабораториями медицинских организаций и филиалов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Ингушетия» в 2017 году обследовано 10100 человек, из них: с диагностической целью- 3448 человек, с профилактической целью- 6652 человека.

В 2017 году в республике продолжалась работа по иммунизации населения против дифтерии в рамках Национального календаря профилактических прививок.

Всего по итогам 2017 года препаратами, содержащими дифтерийный анатоксин, вакцинировано 8058 человек, в том числе 7295 детей, и ревакцинировано всего 36064 человека, из них: детей – 20004 человека. Показатель охвата вакцинацией составил 97,7%, ревакцинацией- 95,8% .

Задачи на 2018 год:

-поддерживать охват профилактическими прививками против дифтерии на уровне не менее 95 %, контроль за соблюдением условий хранения и транспортирования вакцины против дифтерии;

-повысить надзор за бактериологическим обследованием и активным наблюдением за больными ангинами с патологическими наложениями на миндалинах.

Коклюш.

За 2015-2017 гг. динамика заболеваемости неоднородная, после незначительного подъема заболеваемости в 2015 году показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 7,5. В 2016 году показатель заболеваемости составил 5,7 на 100 тыс. населения. В 2017 году показатель заболеваемости составил 3,1 на 100 тыс. населения.

В 2017 году зарегистрировано 15 случаев коклюша, основной удельный вес приходился на возрастную группу от 1 года до 2 лет-6 случаев (40%), до 1 года - 4 случая (26,7%), дети от 3 до 6 лет – 4 случая (26,7%), дети от 7 до 14 лет - 1 случай (6,7%).

Все диагнозы заболевания коклюшем выставлены после лабораторного (бактериологического и серологического) подтверждения диагноза.

В 2017 году охват профилактическими прививками детей декретированных возрастов составлял не менее 96,1%, ревакцинация – 96,4% (табл.№ 66).

Таблица № 66

Охват детей профилактическими прививками против коклюша.

Годы	12 мес. Вакцинация против коклюша		24 мес. ревакцинация против коклюша	
	абс. Число	%	абс. число	%
2015г.	7550	95,2	7237	97,2
2016г.	7385	97,5	7424	98,7
2017г.	7174	96,1	7157	96,4

Проблемы в организации мероприятий по профилактике коклюша:

- отсутствие высеваемости возбудителя, как при обследовании длительно кашляющих больных, так и заболевших коклюшем.

Основными задачами по снижению заболеваемости коклюшем являются:

- проведение мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата (не ниже 95-97%) профилактическими прививками против коклюша;
- улучшение качества лабораторной диагностики, внедрение метода ПЦР для ранней диагностики в медицинских организациях.

Эпидемический паротит.

В 2017 году зарегистрировано 14 случаев заболевания эпидемическим паротитом (показатель на 100 тыс. населения составил 2,9). По сравнению с 2016г. наблюдается понижение заболеваемости на 79,1% (53 случая заболевания с показателем на 100 тыс. населения -11,2). В 2017 году основной удельный вес приходился на возрастную группу от 0-17 лет - 13 случаев (92,9%), дети от 3 до 6 лет – 9 случаев (64,3%), дети от 1 года до 2 лет – 3 случая (21,4 %).

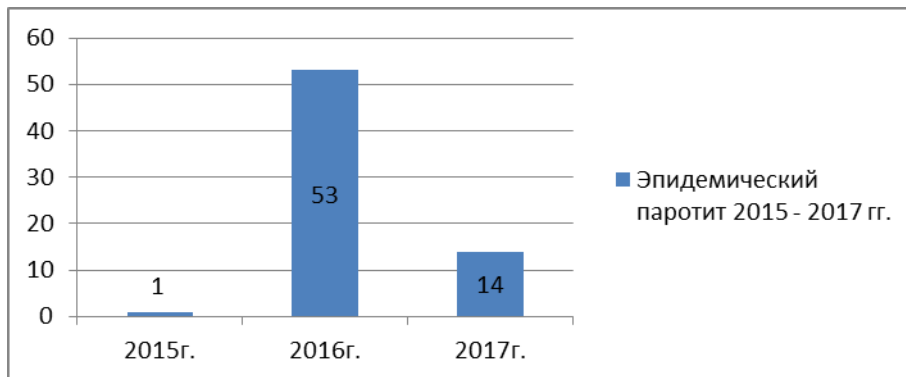


Рис.46. Заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Ингушетия в 2015-2017 гг.

В 2017 году прививками против эпидемического паротита запланировано 7445 человек, в том числе плановой вакцинацией охвачено 7174 человека (96,3%), запланировано 7235 человек, охвачено ревакцинацией – 7071 (97,7%).

Регистрация заболеваемости эпидемическим паротитом отмечается на фоне высокого охвата детей профилактическими прививками. Тем не менее, основными причинами заболеваемости остаются: как рост числа отказов от профилактических прививок, так и наличие медицинских отводов, что требует активации разъяснительной работы среди родителей и целенаправленную работу иммунологических комиссий медицинских организаций.

Полиомиелит/ОВП

В 2017 году продолжилась работа по реализации мероприятий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации. Вакцинация против полиомиелита остается основным профилактическим мероприятием. Поддерживается высокий уровень охвата детей плановой иммунизацией против полиомиелита в рамках Национального календаря профилактических прививок. В 2017 году показатель своевременности ревакцинации детей против полиомиелита в возрасте 18 мес. составил 96,5%, ревакцинации в возрасте 20 мес. - 95,1% , ревакцинации в 14 лет- 95,4%. Данные показатели за предыдущий год- 98,4%, 98,2% соответственно (табл. № 67).

Одним из основных направлений в программе ликвидации полиомиелита является проведение качественного эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича (ОВП).

В ходе активного эпидемиологического надзора с 2012г. началась регистрация случаев острого вялого паралича (2012 г.-1 случай, 2013 г.-1 случай, в 2014 г. случаи острого вялого паралича не зарегистрированы, и в 2015г. -1 случай, 2016г.-3 случая). За 2017г. зарегистрированы 3 случая острого вялого паралича при выезде заболевших детей на лечение в соседние регионы.

Таблица № 67

Охват прививками против полиомиелита детей декретированных возрастов в целом по Республике Ингушетия за 2015 - 2017 годы.

годы	2015	2016	2017
охват, %			
Ревакцинация в 18 месяцев	98,4	98,2	96,5
Ревакцинация в 20 месяца	97,8	97,8	95,1
Ревакцинация в 14 лет	98,4	97,4	95,4

В 2017г. на основании письма было отобрано 150 сывороток крови у детей от 6 мес. до 5 лет и направлено в ФГБНУ «ФНЦИРИП им. М.П. Чумакова РАН». Результаты исследования отрицательные.

В 2016 году на базе вирусологической лаборатории Ставропольского регионального центра эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП исследовались сыворотки крови от 400 детей. Из

исследованных 400 проб сывороток крови серопозитивных к вирусу полиомиелита 1 серотипа 395 проб (98,7%), ко II серотипу - 397 проб (99,2%), к III серотипу -397 проб (99,2%). Серонегативных к трем серотипам составило 11 проб (2,7%-норма) (таблица № 68).

Таблица № 68

Результаты серологического мониторинга за коллективным иммунитетом к полиовирусу в разрезе индикаторных групп (по МУ 3.1.2943-11) с указанием количества обследованных, серонегативных к 1,2,3 серотипам и всем трём типам полиовируса за 2016 год.

Возрастные группы	Исследовано сывороток	Число серопозитивных сывороток к вирусу полиомиелита						Число серонегатив-ных сывороток к трем серотипам	
		1 серотип		2 серотип		3 серотип			
		абс	%	абс	%	абс	%	абс	%
3-4 года	100	98	98,0	99	99,0	99	99,0	4	1,3
16-17	100	100	100,0	98	98,0	99	99,0	3	1,0
23-25	28	27	96,4	28	100,0	28	100,0	1	1,2
30 и старше	100	100	100,0	98	98,0	99	99,0	3	1,0
Др. возраста	72	70	97,2	70	97,2	70	97,2	6	8,3
Итого	400	395	33,0	393	32,8	395	33,0	17	4.25

В апреле 2016г. проводилась операция подчистки, был издан приказ Минздрава Ингушетии «О проведении подчищающей иммунизации». Иммунизация проводилась с 14 по 22 апреля. Прививки получили 56 детей.

На основании запроса Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения № 01/13992-16-27 от 18.10.2016 «О выполнении мероприятий при выявлении штаммов полиомиелита 2 серотипа» с 17 октября по 7 ноября 2016 г. в республике проводилась «подчищающая» иммунизация среди контингента детей в возрастной группе от 3 мес. до 5 лет. По данным, представленным Министерством здравоохранения РИ, против полиомиелита провакцинировано ИПВ 816 детей (100 % от плана подлежащих по подчищающей иммунизации), в том числе: 5 человек из числа кочующих групп населения.

В 2017г. в целях организации проведения «подчищающей иммунизации» были изданы следующие организационно-распорядительные документы: Постановление Государственного санитарного врача по Республике Ингушетия №4 от 03.08.2017г. «О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в Республике Ингушетия»; совместный приказ Управления Роспотребнадзора по РИ и МЗ РИ от 03.07.2017г. №14/169 «О создании Республиканской комиссии по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей у детей в Республике Ингушетия»; совместный приказ Управления Роспотребнадзора по РИ и министерства здравоохранения РИ №17/220 от 07.08.2017г. «О проведении проверки по подчищающей

иммунизации детского населения против полиомиелита»; совместный приказ Управления Роспотребнадзора по РИ и Минздрава Ингушетии от 13.07.2017г. №16/177 «О проведении дополнительной (подчищающей) иммунизации детского населения против полиомиелита». В ходе подчищающей иммунизации против полиомиелита было привито 1432 ребенка, из них привито 325 детей с медотводами, 1107 детей с отказами.

Проведено внеочередное заседание СПЭК при Правительстве Республики Ингушетия по вопросам недостатков в осуществлении мер профилактики полиомиелита. Принято решение о проведении ряда срочных мероприятий по исправлению сложившейся ситуации.

Министерством здравоохранения Республики Ингушетия при методической поддержке Управления Роспотребнадзора по РИ были приняты необходимые меры по улучшению эпидемиологической обстановки. Приказом министерства был утвержден план мероприятий по улучшению иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, согласованный с Роспотребнадзором, создана межведомственная рабочая группа. С целью определения причин массовых отказов от вакцинации, при участии сотрудников кафедры психологии ИнГУ, был проведен социологический опрос населения. Результаты опроса порядка 800 чел. легли в основу информационно-пропагандистской кампании, проводимой через СМИ, интернет, лекции родителям и индивидуальные беседы. Разработано и издано методическое пособие для широких слоев населения, включая медицинских работников, родителей, преподавателей школ и дошкольных учреждений.

За период август-декабрь 2017 года было проведено 25 круглых столов, 37 выступлений на радио, опубликовано 6 статей. К просветительной работе были привлечены представители духовенства, члены общественного совета Минздрава Ингушетии и лечебных учреждений, а также ингушское отделение Всероссийского общественного движения «Матери России». Из средств наглядной агитации издано и распространено порядка 12000 листовок, 10000 буклетов, 9000 памяток, вывешено 7 баннеров.

Для решения организационных вопросов по совершенствованию эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП, энтеровирусными инфекциями, иммунопрофилактики полиомиелита в 2015-2017 годах подготовлено 16 организационных документов республиканского уровня, в их числе одно Постановление главного государственного санитарного врача РИ, два Распоряжения министра здравоохранения РИ, 5 приказов совместных Управления и Минздрава Ингушетии, 8 приказов Минздрава Ингушетии.

Вопросы эпиднадзора за полиомиелитом заслушаны на заседании Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии (протокол от 22.08.2017г. №51-пз), коллегиях (2), совещаниях (ежеквартально), семинарах в Минздраве Ингушетии и во всех медицинских организациях. Организована и систематически проводится работа по повышению знаний медицинских работников по вопросам совершенствования эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП, энтеровирусным инфекциям в виде конференций, семинаров, совещаний. В 2015-2017 гг. проведено 8 республиканских семинаров-совещаний для педиатров, невропатологов, инфекционистов и эпидемиологов медицинских организаций, специалистов территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Ингушетия» и его филиалов по вопросам клиники, диагностики, профилактики полиомиелита и энтеровирусных инфекций с последующим контролем полученных знаний. Аналогичные совещания проведены на всех административных территориях республики с последующим проведением тестового контроля полученных знаний.

В 2016 году согласно распоряжению Минздрава Ингушетии от 18.05.2016 г. №135-р «О проведении аттестации» в медицинских организациях РИ созданы комиссии для проведения аттестации медицинских работников на знание нормативных документов, в их числе: СП 3.1.2792-10 «Профилактика энтеровирусной инфекции», СП 3.1.2951-11 «Профилактика полиомиелита».

В медицинских организациях используется алгоритм действий медицинских работников при выявлении случаев ОВП, полиомиелита, профилактики вакциноассоциированного полиомиелита (ВАПП.)

Задачами на 2018 г. являются: принятие мер по достижению необходимых показателей эффективности и чувствительности эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП за счет совершенствования работы по доставке материала от больных в региональный центр (национальную лабораторию); динамичная работа по разъяснению последствий отказа от прививок против полиомиелита и обучению медицинских работников по иммунопрофилактике полиомиелита, показаниям и противопоказаниям к иммунизации, соблюдению требований «холодовой цепи» при организации иммунопрофилактики полиомиелита.

Эпидемиологический надзор за энтеровирусными инфекциями.

Для изучения циркуляции полио- и энтеровирусов во внешней среде (сточная вода) в 2017 г. в вирусологическую лабораторию Ставропольского регионального центра эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП было направлено 240 проб сточных вод, из них: канализационных коллекторов ГКОУ-1; канализационных коллекторов МО-3; муниципальных канализационных коллекторов-б.

При исследованиях получены положительные результаты в 9 случаях: вирус полиомиелита 3 серотипа - 1 проба; вирус полиомиелита 1 серотипа - 4 пробы; энтеровирусы Коксаки Б - 4 пробы.

Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.

В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя по-прежнему доминирующее значение имеют грипп и острые респираторные вирусные инфекции, их удельный вес в общей инфекционной заболеваемости в 2017г. равен 75,1% (в 2016г.- 69,5 %, в 2015г.- 71,4%).

Эпидемиологическая ситуация по заболеваемости гриппом относительно стабильная, чему способствовала рано и быстро проведенная кампания по вакцинации против гриппа. По данным еженедельного мониторинга в Республике Ингушетия ситуация по заболеваемости гриппом и ОРВИ в течение 2017 года оставалась на неэпидемическом уровне. В 2017 году зарегистрировано 7946 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 1653,8, в 2016 г. зарегистрировано 8876 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 1847,3. Из них дети до 14 лет- 3607,1 и 4210,6 соответственно. В сравнении с показателем заболеваемости ОРВИ по РФ показатель по РИ ниже в 11,8 раз (показатель по РФ- 21738,0 на 100 тыс.населения).

На базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» проводится лабораторное исследование биоматериала от лиц, подозрительных на заболевание гриппом: не менее 15-ти

больных (проб) при численности населения от 100 до 500 тыс. чел. в соответствии с письмом Роспотребнадзора от 19.01.2011 №01/454-1-32.

Всего ПЦР-методом проведено 3701 исследование биоматериала от лиц, подозрительных на заболевание гриппом, из которых по результатам вирусологического мониторинга за гриппом и ОРВИ выделен в 9 случаях грипп А/Н3N2 и грипп В - в 6 случаях, а также в 115 случаях выделены вирусы негриппозной этиологии, обусловленные аденовирусной - 2, РС инфекцией -16, прочие- 97.

В рамках реализации приказа Федеральной службы Роспотребнадзора от 04.08.2016г. №842 «Об организации опорных баз по мониторингу за вирусом гриппа с пандемическим потенциалом» проведены лабораторные исследования на наличие РНК вирусов гриппа птиц в биопробах от людей, домашней и дикой птицы. Пробы в соответствии с приказом были направлены в ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» для проведения серологического мониторинга напряженности иммунитета к вирусам гриппа птиц. Результаты отрицательные.

В 2017 году на территории Республики Ингушетия в осенний период проведены мероприятия по реализации Национального календаря профилактических прививок в части иммунизации против гриппа контингентов из групп риска: детей с 6 месяцев, детей, посещающих дошкольные учреждения, школьников, студентов, медицинских работников, работников образовательных учреждений, транспорта, коммунальной сферы, лиц призывного возраста, беременных, а также взрослых старше 60 лет.

В соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача РФ №92 от 30.06.2017г. «О мероприятиях по профилактике гриппа и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2017-2018 годов» привито за счет средств федерального бюджета более 41 % от численности населения:

-из них детей- 80 926 чел. (детей с 6 месяцев – 5682 чел., иммунизация проводится двукратно, детей посещающих ДДУ- 10566 чел., учащихся 1-11 классов-64678 чел.);

-взрослых -113904 чел. (студентов-14516чел., работников образовательных учреждений-6513 чел., медицинских работников-5699 чел., беременных женщин-4292 чел., лиц, подлежащих призыву на военную службу -600чел., лиц старше 60 лет-16238 чел., лиц с хрон.забол.- 19916 чел., прочих групп риска – 46130 чел. (таблица № 69).

Таблица № 69

Охват населения прививками против гриппа в 2014-2017 гг. по Республике Ингушетия.

годы	Всего			в том числе:					
				дети			взрослые		
	план	вып.	%	план	вып.	%	план	вып.	%
2014	139912	139263	99,5	76223	76080	99,8	63689	63183	99,2
2015	134578	134578	100	75606	75606	100	58972	58972	100
2016	139592	139601	100	80805	80809	100	58787	58792	100
2017	194830	194830	100	80926	80926	100	113904	113904	100

Поставки вакцины в 2017 году осуществлялись за счет средств федерального бюджета. Всего получено 200512 доз (100%) вакцины «Совигрипп», в том числе для детского населения- 90900 доз.

С целью предотвращения массового распространения гриппа среди населения республики проведен ряд организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий:

- откорректирован региональный план мероприятий по подготовке к гриппозной пандемии на территории Республики Ингушетия, утвержден председателем Правительства РИ;

- в целях обеспечения эпидемиологического благополучия по гриппу и ОРВИ издано постановление Главного государственного санитарного врача по РИ от 23.08.17г. № 5 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2017-2018 годов в Республике Ингушетия»;

- для обеспечения готовности медицинских организаций министерства здравоохранения РИ при массовом поступлении больных в период эпидемии гриппа имеется утвержденный план перепрофилирования соматических коек под инфекционные стационары, утвержден приказом МЗ РИ от 10.08.2017г.;

- определен и утвержден состав прививочных бригад и бригад экстренной медицинской помощи на базе 11 медицинских организаций (стационары, поликлиники, детские консультации, амбулатории), количество созданных бригад- 106 (Приказ МЗРИ от 09.08.17г.);

- проведена корректировка расчетов по прогнозируемому количеству заболевших, лицам, нуждающимся в госпитализации в условиях эпидемического подъема гриппа, потребности в коечном фонде, количестве необходимого медицинского персонала, средствах индивидуальной защиты медицинского персонала, аппаратах искусственной вентиляции легких и пульсоксиметрах, а также противовирусных препаратах в условиях эпидемического распространения гриппа в соответствии с МР 3.1.2.0004-10 «Критерии расчета запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты и дезинфекционных средств для субъектов РФ на период пандемии гриппа». Для госпитализации больных в 2 инфекционных отделениях имеется 110 инфекционных коек, что составляет 19.5% имеющихся коек от расчетной потребности (расчетная потребность 566 коек). Планируется дополнительно развернуть 456 коек в 11 стационарах, что составит 100% от расчетной потребности;

- в республике подготовлен необходимый запас противовирусных препаратов и средств индивидуальной защиты органов дыхания. Министерство здравоохранения РИ продолжает проводить мероприятия по созданию необходимого запаса противовирусных препаратов, других лекарственных средств, для лечения и профилактики гриппа;

- в республике проводился еженедельный мониторинг заболеваемости ОРВИ и гриппом по классам (группам) в организованных коллективах. Групповые заболевания в образовательных учреждениях не зарегистрированы. Ограничительные мероприятия не проводились;

- проводилось систематическое информирование родителей, обучающихся, работников образовательных учреждений о необходимости вакцинации против гриппа, в том числе с использованием интернет-сайтов образовательных организаций. Организована работа горячей линии Управления Роспотребнадзора по РИ, задействованы интернет- сайты Управления, Министерства здравоохранения РИ, медицинских и образовательных организаций;

- с целью подготовки медицинских работников общей лечебной сети организовались конференции, обучающие семинары, тренинги на базе республиканских и районных МО на темы: «Иммунизация населения против гриппа в эпидсезон 2016-2017 гг.», «Мероприятия по профилактике гриппа и ОРВИ», «Клиника, диагностика и лечение гриппа». Всего проведено 12 семинаров и конференций с общим охватом 3218 человек;

- проводилась санитарно-просветительная работа с населением посредством средств массовой информации, всего проведено: 5 выступлений совместно с представителями МЗ РИ на

телевидении на темы: «Иммунизация населения против гриппа», «Профилактика гриппа и ОРВИ» и т.д., 5 выступлений на радио на темы: «Иммунизация взрослого и детского населения против гриппа и ОРВИ», «Грипп и его профилактика», опубликованы 4 статьи в местных газетах, информация по гриппу также размещается на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по РИ, издано 3300 листовок на тему профилактики гриппа и ОРВИ;

- для контроля к эпидемическому сезону гриппа и ОРВИ Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия и его территориальными отделами проводились проверки в 154 объектах, в том числе: в 18 медицинских организациях, 93 проверки- в образовательных учреждениях, 43- в прочих организациях и учреждениях. Нарушения санитарного законодательства по вопросам обеспечения готовности к гриппу и ОРВИ выявлены на 63 (40,9%) объектах. По фактам выявленных нарушений составлены протоколы об административном правонарушении, выданы предписания об устранении выявленных нарушений, установлен контроль за выполнением предписаний.

Проблемы: необходимость совершенствования лабораторной базы медицинских организаций для этиологической расшифровки ОРВИ, гриппа, внебольничных пневмоний.

Задачами на 2018 г. являются: улучшение этиологической расшифровки ОРВИ и внебольничных пневмоний; профилактика формирования множественных очагов гриппа и внебольничных пневмоний; достижение необходимого охвата специфической иммунизацией «групп риска» заболеваний и распространения гриппа; мониторинг за заболеваемостью ОРВИ и гриппом.

3.3. Вирусные гепатиты.

В многолетней динамике заболеваемости вирусными гепатитами в республике наблюдается стабилизация эпидемиологической обстановки, показатель не превышает уровень заболеваемости среднероссийских показателей (табл. № 70).

Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.03.2013 № 9 «О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации» определены задачи по обеспечению инфекционной безопасности в медицинских организациях, совершенствованию серологического контроля коллективного иммунитета населения в ВГВ, иммунопрофилактики гепатита В, организации и проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий и др.

Таблица № 70

Заболеваемость вирусными гепатитами в Республике Ингушетия в сравнении с Российской Федерацией за 2015-2017 гг., на 100 тыс.населения.

Инфекции	2015		2016		2017	
	РИ	РФ	РИ	РФ*	РИ	РФ*
ОВГА	0,65	4,41	0	4,41	0	5,52
ОВГВ	0	1,13	0	1,13	0	0,87
ОВГС	0,64	1,44	0	1,44	0,2	1,22
ХВГВ	1,3	10,79	0,42	10,79	0,2	9,61
ХВГС	5,6	38,04	5,9	38,04	3,1	34,68
носители	4,53	13,88	3,38	13,88	4,1	10,15

НВsAg						
ОВГ(А,В,С) всего	1,29	7,30	0	7,30	0,2	7,61
ХВГ (В,С) всего	6,9	49,19	6,3	49,19	3,3	44,29

*- январь-декабрь 2017г.

За 2017 год зарегистрирован один случай острого гепатита С. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами снизилась в 1,9 раза по сравнению с 2016г. (показатель заболеваемости на 100 тыс.нас. – 3,3) и снизилась в 2 раза по сравнению с 2015 годом (показатель заболеваемости на 100 тыс.нас. – 6,9).

В 2017 году не зарегистрировано случаев заболевания острым вирусным гепатитом А, в 2016г.- 0 случаев; в 2015г.-3 случая.

В 2017 году проведена вакцинация против гепатита А по эпидемическим показаниям, вакцинировано 172 человека (98,3%).

В результате иммунизации населения против гепатита В в рамках Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здоровье» и ежегодной плановой иммунизации населения заболеваемость гепатитом В в республике стабилизировалась на низких уровнях с периодами полного отсутствия ее регистрации. В 2017- 2016- 2015 годах заболеваемость не регистрировалась.

В 2017 году показатель своевременности вакцинации детей против гепатита В в возрасте 12 мес. составил 96.8%, в 2016 году- 97.8%, в 2015году - 99,1%, в 2014 году - 97,5 %.

Показатель уровня «носительства» НbsAg, по-прежнему, высокий: в 2017г. –4,1 на 100 тыс. населения, в 2016г.-3,38 на 100 тыс.населения, в 2015г.- 4,53 на 100 тыс.населения

По итогам 2017 года в целом по республике охват прививками населения в возрастной группе 18-55 лет против ВГВ составил 101,3 0%.

С 2013г. по 2016г. заболеваемость острым вирусным гепатитом С не регистрировалась, в 2017 г. зарегистрирован 1 случай, показатель 0,2 на 100 тыс. населения.

В медицинских организациях республики проведены семинары с проведением тестового контроля с врачами общей лечебной сети по вопросам выявления, лечения и профилактики парентеральных вирусных гепатитов, ВИЧ- инфекции, охвачено – 5123 медицинских работника (89,9%).

Специалистами Управления Роспотребнадзора по РИ совместно с медицинскими работниками ЛПО активизирована работа по проведению просветительской и информационной работы в группах риска, особенно в наиболее уязвимых группах населения, в первую очередь, среди потребителей инъекционных наркотиков, лиц, оказывающих сексуальные услуги за плату, и молодежи в целом, по пропаганде ответственного материнства, обеспечив привлечение к ней и женских консультаций, наркологического, кожно-венерологического диспансеров и центров гигиенического образования и воспитания населения республики.

Проблемы:

- отмечается низкий охват вакцинацией против вирусного гепатита В лиц, употребляющих инъекционным путем психоактивные вещества;
- не в полном объеме обследуются на гепатиты В и С подлежащие контингенты;
- неудовлетворительно проводится работа по установлению источника инфекции и путей передачи вирусных гепатитов,

-несвоевременно передаются экстренные извещения, окончательные диагнозы и серологические маркеры на больных острыми и хроническим вирусными гепатитами;

-не соблюдается кратность диспансерного наблюдения и объемы обследования больных хроническими вирусными гепатитами и контактных в очагах.

В целях снижения уровня заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами основными приоритетными задачами по профилактике парентеральных вирусных гепатитов необходимо считать:

- проведение иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем;
- проведение качественного и своевременного эпидемиологического обследования при регистрации острых парентеральных вирусных гепатитов и заносов хронических вирусных гепатитов в медицинские организации;
- улучшение и повышение уровня материально-технической базы клинико-диагностической и микробиологической лабораторной службы медицинских организаций;
- проведение необходимого объема диагностических исследований всего спектра вирусных гепатитов. Применение молекулярно-биологических методов диагностики при хронических вирусных гепатитах, необходимых для определения тактики лечения и контроля его эффективности, ведение регистра больных хроническими вирусными гепатитами.

3.4. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.

Уровень регистрируемой заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в республике остается по-прежнему крайне низким, меры по их профилактике в медицинских организациях имеют серьезные недостатки.

В целях координации мероприятий различных служб и ведомств по выявлению и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, было издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Ингушетия №1 от 09.02.2012г. «О профилактике внутрибольничных инфекций».

В 2017 году зарегистрировано 25 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в 2016 году зарегистрировано 15 случаев (в 2015 г.- 31 сл.).

В 2017 году инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи, преимущественно регистрировались в родовспомогательных учреждениях (100%), отсутствует регистрация случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в хирургических стационарах, детских стационарах, стационарах терапевтического профиля и в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Нет данных о внутрибольничных случаях заражения гепатитом В, С, туберкулезом, не регистрируются послеоперационные инфекции.

В структуре инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ведущее место занимают гнойно-септические инфекции родильниц (далее – ГСИ), доля которых составляет 56%, гнойно - септические инфекции новорожденных – 44%. В 2016 среди инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, ведущее место занимали гнойно – септические инфекции родильниц (далее – ГСИ), доля которых составляла 100%. В 2015 году, как и в 2014г., заболеваемость ГСИ родильниц представлена исключительно одной нозологической формой - эндометриты (100%).

В структуре заболеваемости новорожденных малыми формами ГСИ на конъюнктивиты приходится 3 случая, омфалиты и флебиты – 6 случаев, заболеваемость кожи и подкожной клетчатки – 2 случая, заболеваемость пневмонией не регистрировалась.

Случаев сепсиса среди родильниц не зарегистрировано.

Проблемы: недостатки в организации учета и выявления инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи; несвоевременное выявление и изоляция больных с признаками инфекционных заболеваний; нарушение санитарно-противоэпидемического режима – в медицинских организациях.

Задачи.

В целях предупреждения заболеваемости инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, повышения эффективности мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, необходимо обеспечить:

- контроль полноты учета случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, медицинскими организациями;
- контроль лабораторной диагностики случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, с определением чувствительности к антибиотикам выделенных штаммов;
- надзор за выполнением требований санитарного законодательства медицинскими организациями;
- подготовку специалистов медицинских организаций по вопросам соблюдения требований дезинфекционных и стерилизационных мероприятий.

3.5. Острые кишечные инфекции.

В Республике Ингушетия за последние 3 года заметно снизился уровень суммарной заболеваемости инфекциями, относящимися к группе кишечных от 358,4 на 100 тыс. населения в 2015г. до 261,4 на 100 тыс. населения в 2017 г.

Так, за 2017 г. зарегистрировано 1256 случаев заболевания острыми кишечными инфекциями (показатель на 100 тыс.нас.- 261,4), что на 1,2% выше, чем в 2016 году (1251 случай, показатель -264,6 на 100 тысяч населения) и на 27,1% ниже по сравнению с 2015 годом (1663 случая, показатель на 100 тыс. населения- 358,4) (таблица № 71).

В 2017г. не регистрировались заболевания по следующим нозологическим формам: брюшной тиф и паратифы, холера, сальмонеллез, бактерионосители дизентерии.

В структуре инфекций с фекально-оральным механизмом передачи за 2017г. преобладают ОКИ неустановленной этиологии -95,4 %, ОКИ установленной этиологии составили 4,6%.

Заболеваемость инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи в 2017г. по сравнению с 2016г. увеличилась на 24%. За последние годы на территории Республики Ингушетия эпидемических вспышек и групповых заболеваний кишечными инфекциями не регистрировалось, хотя санитарно-эпидемиологическая ситуация по группе кишечных инфекций остается нестабильной.

Таблица № 71

Динамика заболеваемости кишечными инфекциями в Республике Ингушетия за период 2015-2017гг.

Инфекция	2015		2016		2017	
	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.	Абс.	Пок.
Сумма ОКИ*	1663	358,4	1251	264,6	1256	261,4
Бактериальная дизентерия	0	0	1	0,2	0	0

Сальмонеллез	0	0	0	0	0	0
Брюшной тиф	0	0	0	0	0	0
ОКИ установленной этиологии	61	13,1	64	13,5	58	12,1
ОКИ неустановленной этиологии	1602	345,3	1187	251,0	1198	249,3
Вирусный гепатит А	3	0,65	0	0	0	0
Всего инфекции с фекально-оральным механизмом передачи	1666	359,1	1252	264,8	1256	261,4

* в сумму ОКИ включена дизентерия, ОКИ с установленной этиологией и ОКИ с неустановленными возбудителями.

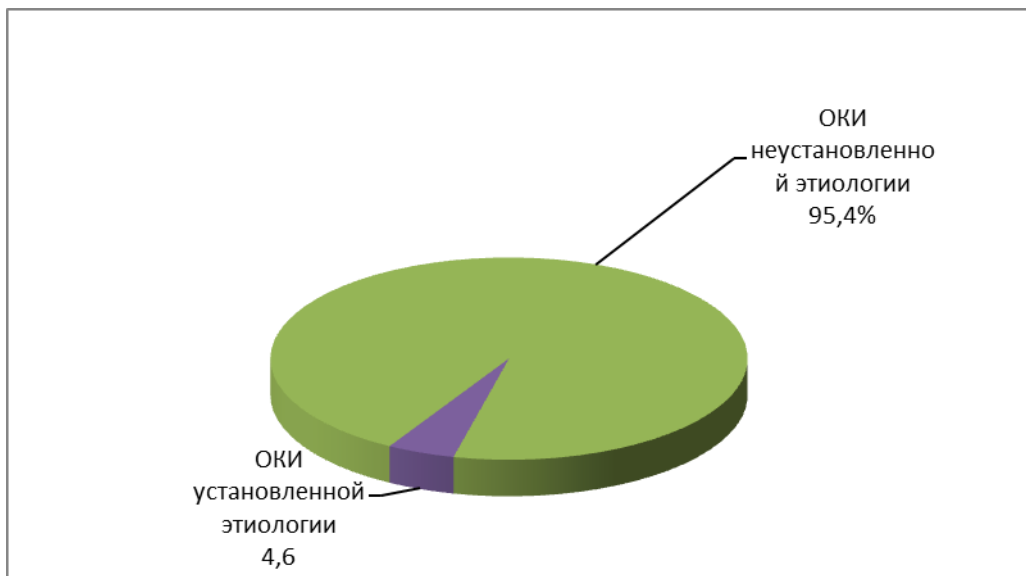


Рис.47. Структура инфекций с фекально-оральным механизмом передачи в 2017 г.

Наиболее неблагоприятная обстановка по ОКИ сложилась в Малгобекском и Назрановском районах республики, где уровни заболеваемости составили: в Малгобекском районе –732 случая, показатель на 100 тыс. населения-1321,1 (в 2016г- 612 случаев), в Назрановском –404 случая, показатель на 100 тыс. населения- 411,8 (в 2016г.-508 случаев). На Сунженский район приходится 104 случая, показатель на 100 тыс. населения- 84,4 (в 2016г.- 112 случаев). В Джейрахском районе республики зарегистрировано 16 случаев, показатель на 100 тыс. населения- 548,5 (в 2016г.-19 случаев).

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями, вызванными неустановленными возбудителями, составила в 2017 г. 1198 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 249,3, что на 0,7% больше, чем в 2016г. (1187 случаев, показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 251,0). Среди нозологий, входящих в группу острых кишечных инфекций установленной этиологии составила за 2017 г. 58 случаев, (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 12,1) и в 2016г.- 64 случая (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения – 13,5).

Не налажена надлежащая этиологическая диагностика ОКИ неустановленной этиологии в лечебных учреждениях, чем обусловлен низкий уровень их расшифровки.

В возрастной структуре заболевших ОКИ дети до 14 лет составляют 73,2%. Максимальные показатели отмечались у детей в возрасте 1-2 лет (включительно). Удельный вес заболеваний среди детей этого возраста составляет 26,0% от общего количества зарегистрированных случаев ОКИ. Среди детей до 14 лет в 2017г. зарегистрировано 919 случаев заболеваемости ОКИ (показатель на 100 тыс. населения- 576,0), что на 1,0% ниже, чем в 2016 г.- показатель на 100 тыс.населения составил 581,5 (928 случаев). В 2015г. - 1167 случаев (показатель на 100 тыс. населения- 888,4).

Таблица № 72

**Заболеваемость ОКИ детей до 14 лет за 2015-2017 гг.
по Республике Ингушетия**

Годы	Дети до 14 лет вкл			Дети до 2-х лет вкл			Дети до 1 года		
	всего, абс.	пок.на 100 тыс.нас.	%*	всего, абс.	пок.на 100 тыс.нас.	%*	всего, абс.	пок.на 100 тыс.нас.	%*
2015	1167	888,4	16,7	411	312,8	84,2	243	184,9	-17,2
2016	928	581,5	-34,5	250	156,6	-49,9	184	115,3	-37,6
2017	919	576,0	-1,0	323	202,4	29,2	155	97,1	-15,7
*- рост, снижение, %									

3.6. Природно-очаговые и зооантропозные болезни.

В структуре инфекционной патологии человека определенное место занимают зооантропонозы: бруцеллез, бешенство, сибирская язва, лептоспироз, псевдотуберкулез и т.д.

Удельный вес этих заболеваний в общей инфекционной патологии человека сравнительно невелик, но они не могут не привлекать внимание.

Бруцеллез.

В 2017 году в Республике Ингушетия зарегистрирован 1 случай бруцеллеза, показатель на 100 тыс. – 0,12 (2016 г. – 1 случай, показатель на 100 тыс. – 0,2). Заболевший выявлен в Малгобекском районе. Источником заражения, предположительно, послужило купленное сырое коровье молоко.

По данным Ветеринарного управления по РИ в республике 4 неблагополучных пункта по бруцеллезу:

1. с.п. Экажево, Кантышево, Сурхахи (Назрановский район);
2. с.п. Нестеровское (Сунженский район).

Зарегистрировано 9 случаев заболевания бруцеллезом среди животных (все 9 случаев зарегистрированы в частном секторе), что меньше, чем в 2016 г. (13 случаев заболевания бруцеллезом- в частном секторе).

В Республике Ингушетия пораженность крупного рогатого скота бруцеллезом в 2017 году в частном секторе составила 0,01 %, обследовано 85656 голов (из них: КРС- 60220, МРС – 24581, лошади- 855), выявлено 9 голов (2016 г. – 0,02%), в общественном секторе обследовано 68328 голов, больных бруцеллезом не выявлено. За 2017 год проведена профилактическая вакцинация против бруцеллеза МРС - 3512 голов общественного сектора.

Лабораторная диагностика бруцеллеза у людей в РИ осуществляется ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» в соответствии с МУ 3.1.7.1189-03 «Профилактика и лабораторная диагностика бруцеллеза людей» и МУ 4.2.3010-12 «Порядок организации и проведения лабораторной диагностики бруцеллеза для лабораторий территориального, регионального и федерального уровней». За 2017г. проведено бактериологическое исследование 24 проб клинического материала от людей, из которых 1 проба подтвержденная.

В рамках «Национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям РФ», утвержденного приказом МЗ СР РФ от 21.03.2014г. № 125н, по республике из групп профессионального риска вакцинировано в 2017г. 89 человек (96,6% от годового плана), ревакцинировано- 93 человека (97,8% от годового плана); за 2016г.- 118 человек, ревакцинировано- 114 человек (100% от годового плана).

Основными причинами возникновения и распространения бруцеллезной инфекции среди сельскохозяйственных животных являются:

- совместный выпас и использование общих мест водопоя животными из благополучных и неблагополучных по бруцеллезу хозяйств;
- несоблюдение владельцами частного скота ветеринарно-санитарного законодательства.

В целях предупреждения заболеваемости бруцеллезной инфекцией, повышения эффективности проведения противобруцеллезных мероприятий необходимо обеспечить:

- контроль полноты учета профессиональных заболеваний медицинскими организациями;
- использование современных серологических и ПЦР методов исследования в лабораторной диагностике будет способствовать лучшей выявляемости больных бруцеллезом.;
- надзор за выполнением требований санитарно-ветеринарного законодательства руководителями животноводческих хозяйств и владельцами частного скота.

КГЛ.

За период 2011-2017гг. на территории республики заболеваемость Крымской геморрагической лихорадкой не регистрируется. Динамика заболеваемости КГЛ: 2004г.- 4 случая, 2007г. - 1сл, 2008г.-1сл.

В республике проводился комплекс профилактических противоэпидемических мероприятий в соответствии с постановлением главного государственного санитарного врача Республики Ингушетия №2 «О мерах по профилактике Крымской геморрагической лихорадки в Республике Ингушетия» от 28 апреля 2016 года. Осуществлялся эпизоотологический мониторинг по КГЛ на административных территориях республики.

Энтомологическое наблюдение за иксодовыми клещами проводилось на всех административных территориях. Сбор клещей проводился в природных биотопах на флаг на участках многолетних наблюдений и с КРС в частном и общественном секторе.

Антигены вируса КГЛ в иксодовых клещах в Республике Ингушетия за 2017 год не выявлялись.

Специалистами Дагестанской противочумной станции ФКУЗ Роспотребнадзора совместно со специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» и специалистами ветеринарной службы РИ в апреле проводились эпизоотологические обследования, в ходе которых осуществлен сбор и доставка биоматериала от КРС (клещи) для исследования в Дагестанскую противочумную станцию ФКУЗ Роспотребнадзора. Всего исследован 1551 клещ, из них вирус КГЛ не обнаружен в одном клеще.

Проводились энтомологические обследования территорий летних оздоровительных учреждений и зон отдыха на заклещеванность. В 2017 году объем акарицидных обработок на территориях детских оздоровительных учреждений и парковых зон отдыха населения составил 49,5 га (в 2016г.-56,2 га). Акарицидные обработки территорий летних оздоровительных учреждений и парковых зон отдыха населения проводились за счет бюджетных средств, выделено и освоено- 1 млн. 400 тыс. рублей.

Ветеринарной службой проведена профилактическая обработка скота. Акарицидными обработками охвачено 68938 голов крупного рогатого скота (121%) и 237855 голов мелкого рогатого скота (89,4 %).

Акарицидные обработки сельскохозяйственных животных осуществляются за счет средств владельцев скота.

Количество лиц, обратившихся в лечебно-профилактические учреждения по поводу укусов клещей, на территории республики в 2017г. составило 407 человек (2016г.- 460 человек), в т. ч. детей- 196 (в 2016г.- 337). Выход клещей и первые случаи их контактов с людьми зарегистрированы в первой декаде марта.

Таблица № 73

Количество лиц, обратившихся в МО по поводу укусов клещами, в разрезе административных территорий по РИ за 2017 год

№ п/п	Административная территория республики	Всего	В том числе детей до 14 лет
1	Назрановский р-н	194	91
2	Малгобекский р-н	132	69
3	Сунженский р-н	81	36
4	Джейрахский р-н	0	0
	Республика Ингушетия	407	196

В рамках контрольно-надзорных мероприятий, направленных на предупреждение возникновения природно-очаговых инфекционных заболеваний, передаваемых клещами, возбужден 21 материал об административном правонарушении и вынесены постановления на общую сумму 31000 рублей.

С населением республики проводилась санитарно-просветительная работа через средства массовой информации о мерах индивидуальной защиты от укусов клещей: выступления по телевидению (7), выступления по радио (8), опубликованы статьи в республиканских и районных газетах (5), изданы памятки и листовки тиражом 7500 экземпляров.

Бешенство.

Мероприятия по профилактике бешенства осуществлялись в соответствии с комплексным планом «По обеспечению санитарной охраны территории и предупреждению природно-очаговых и особо-опасных инфекций в Республике Ингушетия на период 2015-2019гг.» и постановлением главного санитарного врача по РИ №3 от 01.06.16г. «Об усилении мероприятий по предупреждению распространения бешенства в республике Ингушетия».

В 2017г. случаи заболевания людей бешенством в РИ не зарегистрированы. Последний случай заболевания человека бешенством был зарегистрирован в 2009г. в Джейрахском районе.

Как и в целом по Российской Федерации, в Республике Ингушетия отмечается некоторое снижение числа обращений по поводу укусов животными. Так, в текущем году за антирабической помощью обратилось 243 пострадавших от укуса животными (показатель на тысяч населения 50,5 против 286 пострадавших в 2016 году, показатель на 100 тысяч населения-60,4), в т.ч. 71 ребенок до 17 лет (показатель на 100 тысяч населения- 44,4 против 55,7 в 2016 году). Снижение числа обращений населения по поводу укусов животными и за антирабической помощью при неизменной интенсивности эпизоотического процесса может свидетельствовать о повышении уровня его информированности о рисках, связанных с контактами с животными.

На заседаниях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия совместно с заинтересованными ведомствами и учреждениями обсуждаются проблемы борьбы с бешенством и вопросы оказания антирабической помощи населению республики. Главами администраций городов и муниципальных районов разработаны и утверждены положения о порядке отлова, содержания, учета и регистрации безнадзорных животных. На базе районных лечебно-профилактических организаций МЗ РИ проведены семинары для медработников «О мерах профилактики особо-опасных, природно-очаговых инфекций, в частности бешенства». С населением республики проводилась санитарно-просветительная работа, в части коллективной и индивидуальной защиты от бешенства, опубликовано 4 статьи в местных газетах, выпущено 3000 листовок.

Эпизоотическая и эпидемическая напряженность по бешенству поддерживается нерешенностью таких вопросов, как утилизация трупов животных, недостаточное число скотомогильников, слабая организацией работ по учету и паспортизации животных, низкий охват домашних животных профилактической иммунизацией.

Ежегодно проводится обязательная профилактическая иммунизация против бешенства лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения вирусом бешенства, в соответствии с национальным календарем профилактических прививок. Так, за 2017 год провакцинировано- 146 человек., ревакцинировано- 126 человек.

Холера.

Случаи заболевания холерой в 2017 году на территории республики не зарегистрированы. Эпидемиологический надзор за холерой проводился в соответствии с «Комплексным планом противохолерных мероприятий на территории Республики Ингушетия на период 2014- 2019 гг.». Территория республики по типу эпидемических проявлений холеры относится к I типу.

Усилен контроль за качеством воды открытых водоемов на соответствие санитарным правилам и условиям безопасности использования водных объектов, систем централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения с целью определения степени потенциальной опасности водного пути распространения холеры. Ежегодно проводится мониторинг за результатами бактериологического исследования на холеру проб воды в местах сброса хозяйственно-бытовых и сточных вод, в зонах санитарной охраны водных объектов, в местах рекреационного водопользования и точках по эпидемиологическим показаниям. На территории РИ в соответствии с планом исследования проводятся с мая по сентябрь.

В соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.1.2521-09 «Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации» в городах и районах республики еженедельно проводился отбор проб воды для исследования на холеру из поверхностных водоемов, исследовано 332 пробы (в 2016г.- 661 проба), по данным лабораторных исследований положительных нет.

В лечебно-профилактических учреждениях проводится бактериологическое обследование на холеру больных с диареей и рвотой при тяжелом течении болезни, а также контингентов, подлежащих обязательному обследованию на холеру.

За истекший год зарегистрировано 1256 больных острыми кишечными заболеваниями. Больных холерой не выявлено. На базе районных лечебно-профилактических организаций МЗ РИ проведены семинары для медработников по организации и проведению мероприятий при выявлении подозрения на холеру. С населением республики проводилась санитарно-просветительная работа.

Сибирская язва.

В Республике Ингушетия последние случаи заболевания сибирской язвой среди людей зарегистрированы в 2005 году (2 случая –кожная форма).

Как правило, причины возникновения заболевания сибирской язвой среди людей из года в год остаются прежними. К ним относятся: контакт с больными животными в ходе несанкционированного вынужденного подворного убоя без предварительного ветеринарного освидетельствования, разделки туш, снятия шкур с животных; приготовление и употребление в пищу блюд из инфицированного мяса и субпродуктов.

Основным профилактическим мероприятием по сибирской язве является вакцинация контингентов из групп профессионального «риска» заражения (работники убойных площадок, лица, занятые заготовкой, хранением, переработкой сырья животного происхождения, ветеринарные работники и др.), а также лиц, длительно находящихся на территории стационарно неблагополучных по сибирской язве пунктов.

В 2017 году иммунизации против сибирской язвы согласно Приказу МЗ и социального развития РФ от 21.03.2014г. №125Н по республике из групп профессионального риска привито 53 человека (85,5% от плана), ревакцинировано- 42 человека (60,0 % от плана). Наибольшую эпизоотолого - эпидемиологическую опасность представляет выпас животных на территориях вблизи необустроенных скотомогильников, а также на пастбищах, где имели место падеж скота и несанкционированные захоронения трупов животных. Заболевают сибирской язвой, в основном, непривитые животные.

В целях обеспечения эпидемиологического благополучия, недопущения завоза и распространения среди населения сибирской язвы Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2016 году проводились следующие мероприятия:

- в целях предупреждения возникновения и распространения массовых инфекционных заболеваний на территории Республики Ингушетия и координации деятельности медицинских организаций по профилактике сибирской язвы Управлением Роспотребнадзора по РИ совместно с Министерством здравоохранения РИ разработан и утвержден план «Профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения особо опасных инфекционных заболеваний, в том числе сибирской язвы на территории Республики Ингушетия на 2016-2020гг.»;

- приняты меры по запрещению несанкционированных продажи мяса и продуктов животного происхождения в неустановленных для торговли точках в соответствии с действующим законодательством;

- обеспечено взаимодействие с референс-центром по мониторингу за сибирской язвой на базе ФКУЗ «Ставропольский противочумный институт» Роспотребнадзора;

- осуществляются проверки готовности лечебно-профилактических организаций по проведению комплекса противоэпидемических, профилактических мероприятий и оказанию медицинской помощи больным (подозрительным) особо опасными инфекциями;

- совместно с министерством здравоохранения Республики Ингушетия и Управлением ветеринарии Республики Ингушетия ежегодно проводятся научно-практические конференции и семинарские занятия по вопросам организации профилактических и противоэпидемических мероприятий при особо опасных инфекциях;

3.7. Паразитарные заболевания.

За 2017 год паразитарные заболевания в структуре общей инфекционной и паразитарной заболеваемости составили 3,37% против 2,4% по сравнению с предыдущим годом. В 2017 году зарегистрировано 356 случаев паразитарных заболеваний против 310 в 2016 году, в 2015 году- 403 случая (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения соответственно: 74,0, 65,6 и 86,9). Заболеваемость паразитозами среди детей до 14 лет возросла на 30,1%, составив 290 случаев в 2017 г. против 223 случаев в 2016 году (показатели заболеваемости соответственно: 181,7 и 139,7).

В структуре паразитозов в 2017 году на долю аскаридоза приходится 40,4%, на долю энтеробиоза- 48,3%, лямблиоза- 3,4%, токсокароза- 2,5%, амебиоза- 4,8%, другие гельминтозы- 0,7%.

Всего за 2017 год обследовано на гельминтозы и протозоозы 22497 человек, из них: с профилактической целью – 19662 человека, больных с подозрением на заболевание- 1932 человека.

В 2017 году в бактериологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Ингушетия» проведено 409 санитарно-паразитологических исследований проб воды открытых водоемов, из них: не соответствовали санитарно-гигиеническим нормативам- 3 пробы (0,7%), в 2016 году проведено 440 проб, не соответствовало- 17 (3,8%), в 2015 году проведено 416 проб, не соответствовало – 15 (3,6%). Исследований проб почвы в 2017 году проведено- 824, из них: не соответствовало санитарно-гигиеническим нормативам по показателям паразитарной безопасности- 8 (0,9 %); в 2016 году проведено 707 проб, из них: 7 не соответствовало санитарно-гигиеническим нормативам (1,0%); в 2015 году проведено 1096

проб, из них: 19 (1,7%) не соответствовало санитарно-гигиеническим нормативам. Наиболее часто в почве выделяются яйца аскарид, остриц, яйца власоглавок, лямблии.

В этиологической структуре среди всех паразитозов преобладает энтеробиоз, в 2017 году отмечен рост заболеваемости энтеробиозом на 15,3%, зарегистрировано 172 случая, детей до 14 лет- 161, показатель на 100 тыс. населения- 36,1 и 100,9 (в 2016г.- 148 случаев, детей до 14 лет – 124, показатель на 100тыс.- 31,3 и 77,7 соответственно).

В 2017 году из числа заболевших на долю детей до 17 лет приходится 94,2% (162 случая). Дети до 14 лет составили 94% (161 случай), дети до 1 года – 1,2% (2 случая), дети от 1 года до 2 лет- 1,7% (3 случая), дети от 3 до 6 лет- 35,5% (61 случай).

Зарегистрировано 144 случая аскаридоза, детей до 14 лет- 97, показатель на 100 тыс. населения -30,1 и 61,8 соответственно; в 2016 году зарегистрировано 126 случаев, детей до 14 лет – 75, показатель на 100 тыс. населения- 26,6 и 47,0 соответственно (в 2015г.- 138 случаев, детей до 14 лет – 82, показатель на 100 тыс.- 29,7 и 62,4 соответственно). На территории республики сохраняются благоприятные природно-климатические и бытовые условия для распространения инвазии - аскаридоза, возбудитель которого постоянно циркулирует, как среди населения, так и во внешней среде.

В группе протозойных болезней ведущее место занимает амебиаз. В 2017 году зарегистрировано 17 случаев заболевания амебиаза против 9 случаев в 2016 году (показатель на 100 тыс. нас.-4,1 против 2,1), отмечен рост заболеваемости на 8 случаев.

Лечение больных осуществлялось в амбулаторных условиях с последующим контролем эффективности лечения. Критериями эффективности лечения являлись три отрицательных результата копроовоскопического исследования. Диспансерное наблюдение за очагами осуществляется в течении двух лет. Ежегодно в очагах (микроочагах) проводится обследование переболевших и контактных, санитарно- паразитологические исследования объектов внешней среды (почвы, овощей, столовой зелени).

В течении года проводились исследования плодоовощной продукции на соответствие требованиям безопасности по паразитологическим показателям. Всего исследовано 522 пробы, из них: не соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям- 11 проб, что составляет 2,1%.

В 2017 году на показатели паразитарной безопасности исследовано 824 пробы почвы и песка, из них: не соответствуют гигиеническим нормативам 8 проб (1%). Почва в селитебной зоне – 688, не соответствуют – 6 проб (0,9%), из них: на территории детских организаций и детских площадок -588, не соответствуют- 8 проб (1,4%).

Основная масса инвазированных детей выявляется в результате ежегодного планового профилактического обследования на гельминтозы организованного детского населения. Отбор материала для исследования осуществляется методом соскоба с перианальных складок. Исследования на энтеробиоз проводились, как клинико - диагностическими лабораториями лечебно – профилактических организаций республики, так и паразитологическими подразделениями бактериологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ».

Вопросы совершенствования эпидемиологического надзора за паразитозами и организации санитарно-паразитологического мониторинга за объектами окружающей среды внесены в программу «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Республике Ингушетия на 2013-2018гг.».

В соответствии с Федеральным законом №52 от 30 марта 1999г. «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и Приказом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека №88 от 17.03.2008г. «О мерах по

совершенствованию мониторинга за возбудителями инфекционных и паразитарных болезней» достигнуто соглашение о взаимодействии с референс-центром по биогельминтозам (ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт инфекционной и краевой патологии») Роспотребнадзора.

Управлением Роспотребнадзора совместно с Министерством здравоохранения РИ подготовлены совместные приказы, проведены семинары с медицинскими работниками лечебно-профилактических организаций по профилактике паразитарных заболеваний.

Подготовлены информационно-аналитические справки и письма в адрес территориальных отделов, министерств, ведомств, лечебно-профилактических организаций республики:

- «О состоянии паразитарной заболеваемости в республике»;
- «О деятельности паразитологических лабораторий»;
- «О заболеваемости гельминтозами детского населения»;
- «О сроках сезона передачи малярии»;
- «О заболеваемости энтеробиозом в РИ»;
- «О заболеваемости геогельминтозами в республике»;
- «Об обеспеченности противомаларийными препаратами».

Малярия.

Управлением Роспотребнадзора по РИ осуществляется контроль за реализацией мероприятий по предупреждению завоза малярии из эндемичных стран и ее распространению в соответствии с санитарными правилами 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» в рамках постановлений Главного санитарного врача от 06.10.2015 г. № 65 «Об усилении мероприятий по предупреждению восстановления малярии в Российской Федерации».

В соответствии с предложениями Управления Роспотребнадзора по РИ и Министерства здравоохранения РИ, внесенными в Правительство РИ, мероприятия по предупреждению завоза и распространения малярии с выделением финансовых средств в необходимых объемах внесены в программу «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Республике Ингушетия на 2013 – 2018гг.»

Направлены информационные письма на имя глав администраций городов и районов Республики Ингушетия с рекомендациями о необходимости изыскания возможности выделения финансовых средств в необходимых объемах для проведения противомаларийных мероприятий, о необходимости сокращения численности безнадзорных собак; даны рекомендации Министерству сельского хозяйства РИ по организации контроля в животноводческих хозяйствах и фермах за проведением дезинвазии животноводческих стоков и почвы овицидными препаратами, а также за соблюдением ветеринарно-санитарных требований обезвреживания отходов убоя скота; организациям, осуществляющим эксплуатацию канализационных очистных сооружений, рекомендовано обеспечить дезинвазию сточных вод и их осадков препаратами биологического ингибирования в соответствии с МУ 3.2.1022-01 «Мероприятия по снижению риска заражения населения возбудителями паразитозов».

По данным мониторинга Управления Роспотребнадзора на территории РИ нет организаций, практикующих командировки сотрудников в страны субтропического и тропического пояса.

По профилактике малярии проводится работа, направленная на предупреждение завоза и распространения малярии, учет лиц, прибывших из эндемичных стран. Налажен деловой контакт с миграционной службой, военными комиссариатами городских округов и муниципальных районов республики с целью получения информации о сроках прибытия и местах проживания военнослужащих, демобилизованных и прибывших на территорию

республики из неблагополучных по малярии регионов, для своевременного взятия их на диспансерный учет.

Продолжается работа с туристическими фирмами. На территории республики осуществляют туристическую деятельность 3 филиала, где проверено соблюдение ими мероприятий по выполнению требований санитарного законодательства по профилактике малярии, нарушений требований санитарных правил не выявлено. С туристами, выезжающими в страны, неблагополучные по малярии, проводится инструктаж о санитарно-эпидемиологической обстановке и возможном риске заражения, симптомах болезни, мерах личной профилактики, действиях в случае заболевания.

В адрес руководителей туристических фирм направлены информационные письма «О ситуации по особо опасным инфекционным болезням», «Об информировании туристов о риске заражения трансмиссивными болезнями». Разработаны и разосланы памятки «Трансмиссивные болезни». Туристические фирмы имеют перечень стран, эндемичных по малярии.

В инфекционных отделениях лечебно-профилактических организаций МЗ РИ имеется запас противомаларийных препаратов для лечения трехдневной и тропической малярии.

Управлением Федеральной миграционной службы по РИ в рамках совместного соглашения в Управление Роспотребнадзора по РИ передаются сведения о сроках прибытия и местах проживания мигрантов (беженцы, вынужденные переселенцы, сезонные рабочие, специалисты по контрактам), прибывших из эндемичных пор малярии стран СНГ, для передачи информации в лечебно-профилактические организации республики и проведения обследования на малярию в соответствии с требованием санитарного законодательства.

В рамках мероприятий, посвященных Всемирному дню борьбы с малярией, проводились круглые столы с участием представителей администраций городов и районов республики, руководителей и специалистов медицинских организаций, представителей средств массовой информации. В образовательных учреждениях проведены тематические лекции и беседы. Разработаны памятки, санбюллетени, оформлены информационные стенды «уголки здоровья».

На административных территориях с медицинскими работниками лечебно-профилактических организаций республики и специалистами Управления Роспотребнадзора проведены семинары по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии с последующим тестированием знаний специалистов лечебно-профилактических организаций республики. Количество протестированных медицинских работников – 2456 чел.

Проводятся дезинсекционные мероприятия инсектицидами остаточного действия с учетом кратности в 84 подвальных помещениях площадью 312 кв.м жилых многоэтажных домов, направленные на уничтожение комаров.

В клиничко-диагностических лабораториях ООМД и в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» диагностика проводится методом толстой капли.

Основными задачами в части профилактики паразитарной заболеваемости на территории республики являются:

- недопущение распространения случаев малярии с местной передачей возбудителя в условиях продолжающегося завоза малярии из стран неблагополучных по заболеваемости малярией путем раннего выявления больных (контроль за своевременной диагностикой);

- контроль за наличием противомаларийных препаратов для лечения, проведения энтомологических обследований водоемов с целью своевременных дезинсекционных мероприятий, направленных на борьбу с переносчиками малярии;

- организация мероприятий по санитарной очистке природных зон отдыха, объектов всех форм собственности и прилегающих территорий;

- проведение гидротехнических мероприятий на водоемах, ревизии инженерных сооружений в подвальных помещениях;

- работы с туристическими фирмами и агентствами по вопросам недопущения распространения на территории республики случаев малярии и профилактики заболевания среди туристов;

- стабилизация заболеваемости населения гельминтозами и дальнейшее ее снижение путем совершенствования комплекса профилактических мероприятий;

- совершенствование методов лабораторной диагностики гельминтозов и протозоозов, как клинико-диагностическими лабораториями лечебно- профилактических организаций республики, так и паразитологическими подразделениями бактериологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по РИ»;

- осуществление санитарно- паразитологического контроля объектов внешней среды в рамках контрольно- надзорных мероприятий, санитарно- гигиенического мониторинга и в очагах паразитарных заболеваний с целью выявления путей и факторов передачи возбудителя, мест заражения и предупреждения новых заражений, изучения причинно-следственных связей и принятия своевременных административных решений;

- взаимодействие с референс - центром по санитарно-паразитологическому мониторингу и мониторингу за лавральными биогельминтозами (ФБУН «Ростовский научно-исследовательский институт микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора), референс – центром по мониторингу за биогельминтозами (ФБУН «Тюменский научно-исследовательский институт инфекционной и краевой патологии» Роспотребнадзора), референс-центром по мониторингу за малярией (ИМП и ТМ им. Марцинского ММА им. И.М. Сеченова);

- повышение эффективности работы контрольно-надзорных органов по обеспечению безопасности мяса и мясopодуlктов, рыбы и рыбопродуктов и своевременное обнаружение в них возбудителей паразитарных заболеваний;

- обеспечение контроля за дезинвазией сточных вод с применением мер административной ответственности к руководителям водоканалов и иных предприятий, допускающих сброс сточных вод в водоемы, являющиеся источниками питьевого водоснабжения;

- обеспечения контроля за полнотой и своевременностью плано-профилактического обследования декретированных групп населения на гельминтозы, обратив особое внимание на обследование персонала, занятого обслуживанием детей и работников животноводческих комплексов;

- организация мероприятий по дезинвазии почвы, сточных вод и их осадков овицидными препаратами;

- проведение санитарно-паразитологического мониторинга работы очистных сооружений;

- проведение экспертной оценки качества лабораторной диагностики паразитарных болезней в клиничко-диагностических лабораториях ЛПО;
- внедрение в практику микробиологических лабораторий ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» современных методов исследований для проведения оценки качества воды, продуктов питания по паразитологическим показателям, эффективных методов диагностики для выявления возбудителей редких гельминтозов и протозоозов;

- обеспечение в средствах массовой информации систематического проведения разъяснительной работы среди населения о мерах профилактики гельминтозов;
- осуществление консультативно - методической и практической помощи лечебно-профилактическим организациям республики по вопросам организации работы и лабораторной диагностики паразитарных заболеваний;
- проведение ежегодных семинаров с медицинскими работниками лечебно- профилактических организаций по актуальным вопросам паразитарных заболеваний с последующим тематическим профессиональным тестированием;
- осуществление систематической санитарно- просветительской работы с населением по вопросам профилактики паразитарных заболеваний через средства массовой информации, сайт Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия.

Раздел II. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Ингушетия.

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Ингушетия.

В 2017 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ проведено 1505 проверок (2016г.-1618, 2015г.-2057 проверок), в том числе 564 проверки (2016г. – 661 , 2015г.- 574 проверки) за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, законов и иных нормативных правовых актов РФ, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, 179 проверок (2016г. – 202, 2015г. -476 проверок) за соблюдением законов и иных нормативных правовых актов РФ, регулирующих отношения в области защиты прав потребителей, 762 проверки (2016г.-755, 2015г. - 1007 проверок) за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Доля плановых проверок от 762 проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила 35,6%, внеплановых – 64,4% , в сравнении с предыдущими 2016, 2015 гг. на рисунке 48.

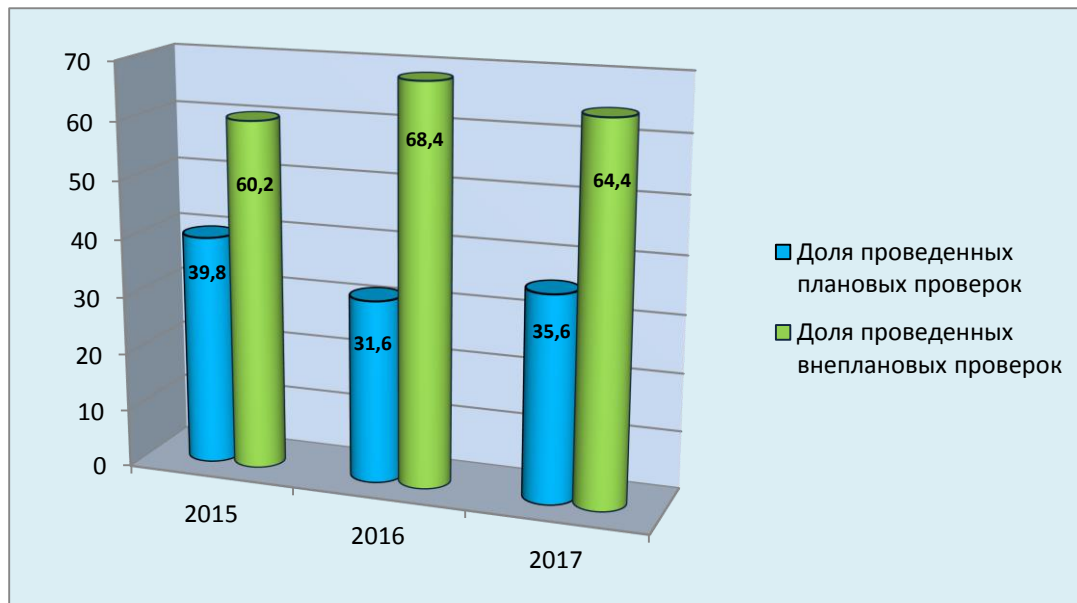


Рис. 48. Доля проведенных плановых и внеплановых проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2017 году в сравнении с 2015, 2016 гг.

Основания для проведения внеплановых проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в рамках реализации Федерального закона от 26.12.2008 №294 за 2017 год:

- 69,0% (339 проверок) составили мероприятия по контролю исполнения предписания об устранении выявленного нарушения обязательных требований;
- 0,0% (0 проверок) составили мероприятия по контролю, проведенные в случае нарушения прав потребителей (в случае обращения граждан, права которых нарушены);
- 1,6% (8 проверок) составили мероприятия по контролю, проведенные на основании информации о фактах возникновения угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, объектам культурного наследия (памятникам истории и культуры) народов РФ, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- 14,5% (71 проверка) составили мероприятия по контролю, проведенные на основании приказа (распоряжения) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданного в соответствии с поручением Президента РФ, Правительства РФ;
- 14,9% (73 проверки) составили мероприятия по контролю, проведенные на основании распоряжения руководителя органа государственного контроля (надзора), изданного на основании требования прокурора о проведении внеплановой проверки в рамках надзора за исполнением законов по поступившим в органы прокуратуры материалам и обращениям.

При проведении плановых проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 100% случаях выявлялись нарушения обязательных требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Доля внеплановых проверок, проведенных за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, при которых были выявлены нарушения, составила – 37,7%, в сравнении с предыдущими годами на рисунке 49.



Рис. 49. Доля проведенных плановых и внеплановых проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по результатам проведения которых были выявлены правонарушения.

В 2017 году было выявлено 1711 нарушений санитарно - эпидемиологических требований (в сравнении с 2016, 2015 гг. на рис. 50), составлен 1001 (2016 год – 812, 2015 год - 1025) протокол об административном правонарушении, вынесено 924 (2015 год – 794, 2015 год-915) постановления о назначении административного наказания. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде предупреждения составила – 11,8% (в 2016г.- 12,9%, 2015г. – 3,7%), в виде штрафа – 88,2% (в 2016г. – 87,1%, 2015г.- 96,3%).



Рис. 50. Число выявленных нарушений санитарно-эпидемиологических требований, ед.

Анализ вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП РФ свидетельствует, что при квалификации нарушений наиболее часто применялись следующие составы: 6.3 – 39%; 6.7 ч.1 – 22,1%; 6.4 – 15%; 8.2 – 6,7%; 6.6. – 8,6%, в сравнении с 2016, 2015 гг. на рис.51.

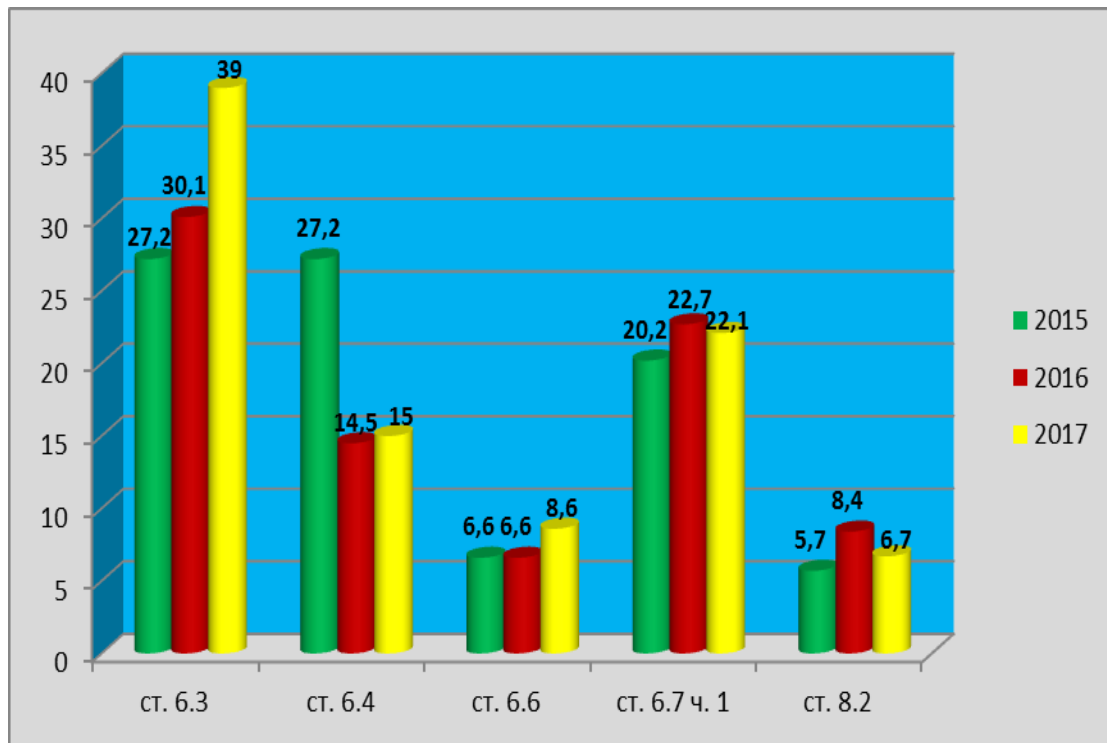


Рис. 51. Доля вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа в разрезе статей КоАП.

Общая сумма наложенных административных штрафов при проведении проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения составила – 2143,0 тыс. рублей, взысканных – 1953,5 тыс. рублей, в сравнении с 2016, 2015 гг. на рис. 52.

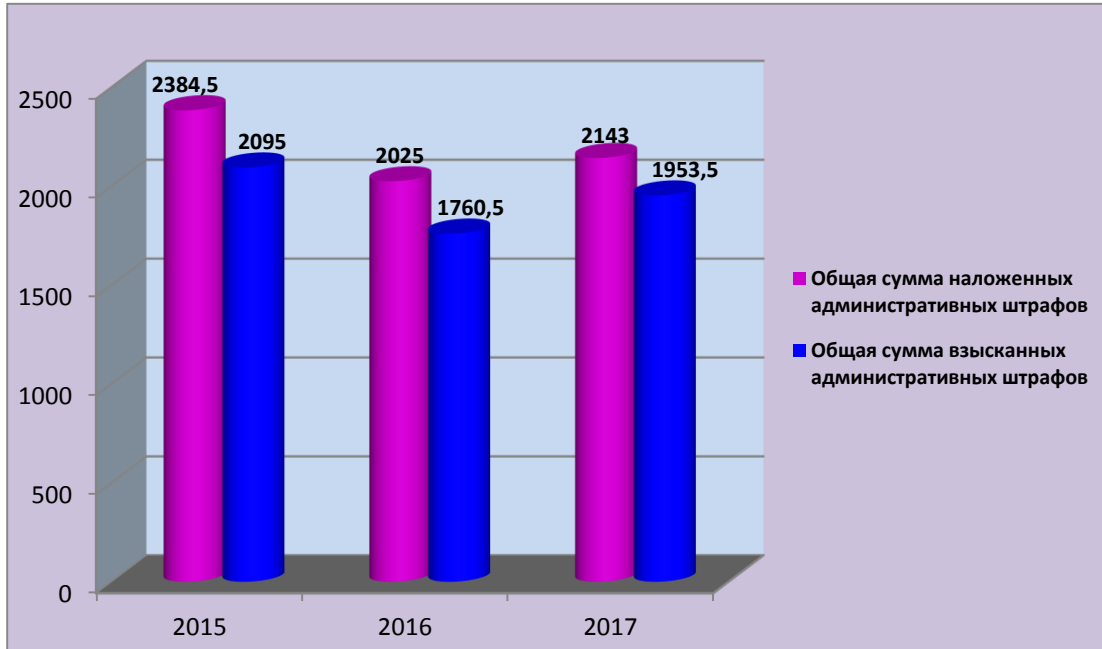


Рис. 52. Общая сумма наложенных и взысканных административных штрафов, руб.

В 2017 году при проведении проверок за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения вынесено 73 (2016-39, 2015 год -101) представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения. В суды направлено на рассмотрение 180 дел о привлечении к административной ответственности, доля принятых судами решений о назначении административного наказания составила – 97,2%. При этом по 24 делам принято решение об административном приостановлении деятельности, по 142 делам принято решение об административном штрафе, в сравнении с предыдущими годами (см. табл.74).

Таблица № 74

Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды и по которым принято решение.

№ п/п		2015	2016	2017
1	Число дел о привлечении к административной ответственности, направленных на рассмотрение в суды	247	265	180
2	Доля дел о привлечении к административной ответственности, по которым судами принято решение о назначении административного наказания	80,9%	88,3%	97,2%

3	Число административных наказаний, назначенных судом, по видам наказания: административного приостановления деятельности	60	61	24
4	административного штрафа	140	154	142
5	административного штрафа и конфискации	0	0	0

2.1.1. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения.

На основании требования и поручения Прокуратуры Республике Ингушетия в 2017 г. проведены внеплановые проверки в отношении юридических лиц, осуществляющих деятельность в области оказания услуг водоснабжения и водоотведения на предмет соблюдения требований к качеству и безопасности питьевой воды. Проверки проводились в отношении администраций муниципальных образований городских округов, сельских поселений, ГУП и МУП «Водоканал».

Проверкой было охвачено 18 объектов, из них осуществляющих добычу и подачу населению воды- 14, водоотведение - 4.

Составлено протоколов за нарушения санитарно-эпидемиологических требований к питьевой воде и питьевому водоснабжению, эксплуатации сооружений водоснабжения – 12, в том числе на юридических лиц-3.

Вынесено предписаний об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения со сроками устранения – 12.

Основными нарушениями, выявленными в ходе внеплановых контрольно-надзорных мероприятий, являются:

- нарушение зон санитарной охраны на источниках водоснабжения;
- отсутствие разработанных проектов зон санитарной охраны;
- изношенность разводящих сетей по республике (составляет 40-60%);
- неудовлетворительное санитарно-техническое состояние систем водоснабжения, изношенность водозаборных, водонапорных сооружений и резервуаров для воды;
- бездействие и демонтаж УФ - установок для обеззараживания воды на объектах ГУП и МУП «Водоканал»;

За невыполнение предписаний на объектах водоснабжения составлено 12 протоколов по ч. 1 ст. 19.5 КоАП РФ об административном правонарушении. Вынесено судами постановлений о назначении административного наказания - 12.

По результатам проведенных анализов качества питьевой воды в администрациях сельских поселений и городов, в организации, осуществляющие водоснабжение, было направлено 13 уведомлений о несоответствии средних уровней показателей проб питьевой воды, подаваемой населению, для разработки мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями в установленные сроки и о необходимости представления планов на согласование в Управление Роспотребнадзора по РИ.

Подано 8 исков в защиту неопределенного круга лиц в отношении администраций городов и сельских поселений, МУП «Водоканал». По 8 искам районными судами приняты решения в

пользу Управления Роспотребнадзора, нарушителей обязали разработать проекты зон санитарной охраны водоисточников, получить санитарно-эпидемиологические заключения на водозаборы, привести качество питьевой воды, подаваемой потребителем в соответствие требованиям санитарных норм и правил и ГОСТам.

Количество согласованных программ производственного контроля качества питьевой воды в 2017 г. составило 6, что составляет 100% по охвату организаций, занимающихся добычей и поставкой питьевой воды населению.

Информация о состоянии качества питьевого водоснабжения в Республике Ингушетия с предложениями по улучшению ежегодно направляется в Администрацию Главы Республики, Правительство РИ, Народное собрание РИ, Комитет Республики Ингушетия по экологии и природным ресурсам, Министерство по чрезвычайным ситуациям РИ, Аппарат Совета Безопасности РИ.

Вопросы о состоянии хозяйственно-питьевого водоснабжения, улучшения санитарно - эпидемиологической обстановки в области гигиены питьевого водоснабжения обсуждались на заседаниях Коллегий Управления Роспотребнадзора по РИ.

Вспышек инфекционных заболеваний, связанных с водным путём передачи за 2017 г. не зарегистрировано.

Для контроля качества и исследования на радиационную безопасность пробы воды из скважин, добывающих воду для питьевых целей, направляются в Межрегиональный центр радиационной безопасности г. Ставрополь. Всего за 2017 год 2829 проб.

Для привлечения внимания населения и решения проблем снижения бытового негативного воздействия на гигиеническое состояние водных объектов активно используется метод санитарно-гигиенического просвещения населения: выступления на радио, телевидении, размещение статей по проблемным темам в местных печатных изданиях, WEB-сайтах.

2.1.2. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Управлением Роспотребнадзора по РИ проведена разъяснительная работа среди населения через средства массовой информации:

- в местных печатных изданиях « Ингушетия» и «Сердало» опубликованы статьи на тему «Рациональное питание», «Что означает понятие «Генетически модифицированные организмы», «Всемирный день здоровья», «Всемирный день качества», «Всемирный день без табака».

На ГТРК «Ингушетия», НТРК «Ингушетия», в 2017 году прошли серии передач по тематике «Профилактика пищевых отравлений», «Требования к организациям общественного питания», «Профилактика алиментарных заболеваний», «Всемирный день здоровья», «Всемирный день без табака», «День защиты детей», «Рекомендации по приобретению бахчевых культур», «Требования к детским товарам», «Готовность общеобразовательных учреждений к новому учебному сезону», «Летняя оздоровительная кампания -2016», «Всемирный день чистых рук», «Всемирный день качества».

На сегодняшний день йододефицитные заболевания относятся к числу наиболее массовых неинфекционных заболеваний человека. В результате проведения санитарно просветительной работы в республике потребительский рынок достаточно насыщен йодированными продуктами питания: йодированной поваренной солью, йодированными хлебобулочными изделиями, БАД

с йодом, йодсодержащими медицинскими препаратами. В образовательных учреждениях используют только йодированную соль, в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по РИ «О мерах профилактики заболеваний, связанных с дефицитом йода» № 8 от 05.04.15г.

На протяжении 2017 года в РИ проводилась постоянная санитарно-просветительная работа с привлечением СМИ (телевидение, радио, газеты), круглые столы с участием администраций населенных пунктов и руководителей предприятий местной пищевой промышленности по вопросам профилактики йододефицитных состояний.

Меры административного принуждения за нарушение санитарного законодательства в сфере торговли, общественного питания и пищевой промышленности.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за предприятиями торговли:

Вынесено 147 постановлений об административном правонарушении, из них по результатам административных расследований 0, из них:

- число наложенных штрафов на граждан - 65, предупреждений – 0;
- число наложенных штрафов на должностных лиц –45, предупреждений –0;
- число наложенных штрафов на индивидуальных предпринимателей-33, предупреждений – 2;
- число наложенных штрафов на юридическое лицо -0, предупреждений – 2;
- общая сумма наложенных административных штрафов 287000 руб;
- общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов 253000 руб., что составляет 88,1%.
- число дел, переданных в суд – 13;
- число дел, по которым судами принято решение об административном штрафе-9, административном приостановлении деятельности- 1.

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за предприятиями общественного питания:

Вынесено 44 постановления об административном правонарушении, из них:

- число наложенных штрафов на граждан - 13, предупреждений – 0;
- число наложенных штрафов на должностных лиц –12, предупреждений – 0;
- число наложенных штрафов на индивидуальных предпринимателей - 19, предупреждений – 0;
- число наложенных штрафов на юридическое лицо -0, предупреждений – 0;
- общая сумма наложенных административных штрафов 109000 руб;
- общая сумма уплаченных, взысканных административных штрафов 94000 руб., что составляет 81%;
- число дел, переданных в суд –8
- число дел, по которым судами принято решение о назначении административного наказания – 7, из них: административное приостановление деятельности- 6; административный штраф-1.

2.1.3 Основные результаты деятельности и мероприятия по улучшению условий воспитания и обучения детей и подростков.

В республике проводится целенаправленная работа по разработке и обеспечению реализации целевых программ, оказывающих влияние на демографические процессы и направленных, прежде всего, на поддержку здоровья населения, развитие жилищного строительства, создание условий для комплексного развития и жизнедеятельности детей, обеспечение государственной социальной поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации

В республике реализуются мероприятия указов и целевых программ республиканского и федерального значения:

- Указ Президента Российской Федерации 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики в Российской Федерации»
- Указ Президента РФ от 06.04.2006 г. № 325 «О мерах по поддержке талантливой молодежи»
- Указ Президента РФ от 7 мая 2012 года № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»
- ФЦП «Юг России на 2014 - 2020 годы»
- ФЦП «Повышение устойчивости жилых домов, основных объектов и систем жизнеобеспечения в сейсмических районах Российской Федерации на 2009-2018 годы»
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа на период до 2025 года»
- РЦП «Социально-экономическое развитие Республики Ингушетия на 2016 -2025 годы»
- «О государственной политике в сфере семьи, материнства и детства»
- План мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Ингушетия (2013-2018 годы)»
- План мероприятий «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Ингушетия (2013 - 2018 гг.)» («дорожная карта»)

В Республике Ингушетия интенсивно ведется строительство новых школ, результатом чего за последние годы количество образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность в трехсменном режиме отсутствуют к 2017 г.

Для сокращения существующего дефицита мест в школах и ДОО в Республике Ингушетия в рамках 5 целевых программ (ФЦП «Юг России (2014-2020г.г.) планируется к вводу 24 объекта образования, из них: строительство новых школ-17, реконструкция-2 школы.

Строительство 17 школ и реконструкция 2 школ позволит снизить дефицит ученических мест по проектной мощности на 7224 места.

В рамках программы «Содействие созданию в субъектах Российской Федерации (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в образовательных организациях» в столице Ингушетии, г.Магас, открыта общеобразовательная школа на 1500 ученических мест.

За последние годы в рамках модернизации образования Республики Ингушетия значительно улучшилась учебно-материальная база образования: приобретено учебно-лабораторное, спортивное, медицинское оборудование, оборудование для столовых, пополнен библиотечный фонд школ, кроме того, при каждой школе открыты предшкольные группы. Выделены финансовые средства на проведение курсов повышения квалификации,

профессиональной переподготовки руководителей общеобразовательных учреждений и учителей.

В сентябре 2015г. подписано Соглашение о сотрудничестве между Правительством Республики Ингушетия и АО «Издательство «Просвещение»». В рамках Соглашения в 2016 году заключен Госконтракт с издательством «Просвещение» на обеспечение бесплатными учебниками учащихся общеобразовательных организаций республики с 5 по 11 классы и обновления фонда учебной литературы для учащихся с 1 по 4 классы.

На 01 сентября 2017 года в республику было поставлено 70120 комплектов учебников. Все обучающиеся были обеспечены учебниками и учебными пособиями.

В рамках государственной программы Российской Федерации «Доступная среда», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 297, проведена работа по созданию безбарьерной среды в общеобразовательных организациях Республики Ингушетия. В 2017 году продолжалась работа по созданию в образовательных организациях Республики Ингушетия, реализующих образовательные программы общего образования, условий, обеспечивающих совместное обучение инвалидов и лиц, не имеющих нарушений развития.

Надзорные мероприятия в отношении детских общеобразовательных учреждений.

Контрольно-надзорные мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в детских и подростковых учреждениях в 2017 году проводились в соответствии с Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Законом Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», СанПиН 2.4.2.2821-10 «Гигиенические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях», Федеральным законом от 26 декабря 2008г. № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», Постановлениями главного государственного санитарного врача РФ от 16.02.2005

№ 6 «О первоочередных мероприятиях по профилактике заболеваемости детского населения страны», СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» от 01.10.2008г., Приказа Главного государственного санитарного врача РФ от 31.12.2012 № 614 «О реализации приоритетных задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков».

За 2017 год проведено всего 280 плановых и внеплановых обследований ДООУ РИ. В ходе проведения контрольно – надзорных мероприятий выявлены следующие нарушения санитарного законодательства:

- несоблюдение нормы площади на одного ребенка;
- неравномерное распределение учебной нагрузки
- непрохождение периодического медицинского осмотра;
- несоблюдение питьевого режима;
- неудовлетворительное санитарное состояние пищеблоков.

По выявленным нарушениям были приняты меры административного воздействия: составлено 183 протокола об административном правонарушении, в том числе по невыполнениям предписаний, вынесено 28 представлений директорам школ. Количество

вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде штрафа составило 183 на сумму 483,5 тысяч рублей.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий применялись следующие составы КоАП РФ: ст. ст.6.3; ст.6.4; ст. 6.5; ст.6.6; ч.1. ст. 6.7; ч.2. ст. 6.7; ч.2, 7.2; ст. 8.2; ст. 8.5; ч.1 ст.19.5 КоАП РФ.

Мероприятия по улучшению условий воспитания и обучения детей и подростков.

1. Проведение мероприятий по дальнейшей реализации РЦП «Социально-экономическое развитие Республики Ингушетия на 2010 – 2025 годы».

2. Усиление надзора за условиями воспитания и обучения, в том числе укрепления материально-технической базы детских и подростковых учреждений, способствующее снижению количества объектов, отнесенных к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

3. Целенаправленная деятельность по надзору за организацией питания детей, нацеленная на увеличение охвата обучающихся горячим питанием.

4. Усиление надзора за качеством пищевых продуктов, питьевой воды, подаваемой в детские дошкольные, общеобразовательные и другие организованные коллективы.

5. Надзор за соблюдением профилактических и противоэпидемических мероприятий в детских и подростковых учреждениях.

Для организации горячего питания в ДОО РИ в 2017г. проводились следующие мероприятия:

- Согласно поручению Президента РФ в республике разработан План по совершенствованию питания обучающихся и воспитанников общеобразовательных учреждений, который представляет собой совокупность требований к качеству питания и условиям приема пищи в образовательном учреждении. Это позволит обеспечить производство безопасного и качественного питания для учащихся
- Из республиканского и муниципального бюджетов на оплату горячего питания изыскиваются финансовые средства для учащихся льготной категории.
- Проводится работа по реализации комплекса мер по пропаганде здорового питания среди обучающихся и их родителей. Распространяются методические брошюры, памятки. Вопросы питания рассматриваются в рамках предметов ОБЖ, биология, химия.

Мероприятия по улучшения ситуации в дошкольных образовательных организациях Республики Ингушетия.

Государственная программа Республики Ингушетия «Развитие образования» разработана в соответствии с государственной программой Российской Федерации «Развитие образования» на 2013 – 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 295, Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2008 г. № 1662-р, Стратегией инновационного развития Республики Ингушетия до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Республики Ингушетия от 30 июня 2012 г. № 433-р, государственной программой Российской

Федерации «Развитие Северо-Кавказского федерального округа» на период до 2025 года, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 309, Стратегией социально-экономического развития Северо-Кавказского федерального округа до 2025 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 6 сентября 2010 г. № 1485-р, постановлением Правительства Республики Ингушетия от 14 ноября 2013г. № 259 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Республики Ингушетия».

В Республике Ингушетия разработан и утвержден Министерством образования и науки РФ «План мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Ингушетия (2013-2018 гг.).

В рамках выполнения мероприятий «дорожной карты» по сокращению очередности в дошкольные образовательные организации в республике в 2017 году открыто 2 ДОО. В Республике Ингушетия в 2017 году проведен ряд мероприятий:

- ❖ в рамках модернизации системы дошкольного образования на основании заключенного Соглашения между Министерством образования и науки Российской Федерации и Правительством Республики Ингушетия предоставлена субсидия из федерального бюджета бюджету Республики Ингушетия на реализацию мероприятий по модернизации образования.
- ❖ в соответствии с распоряжением Правительства Российской Федерации от 14 апреля 2014 г. № 583-р в 2014 г. также предоставлена субсидия из федерального бюджета бюджету Республики Ингушетия, которая будет направлена на строительство и реконструкцию дошкольных образовательных организаций.

Согласно «Плану мероприятий («дорожная карта»): «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности образования Республики Ингушетия (2013 – 2018 гг.)» предусмотрено строительство 256 ДДУ при прогнозной численности детей до 2018г. в возрасте от 1,5 до 6,5 лет – 55820 детей.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Ингушетия.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия ежегодно все тенденции в здоровье населения республики прослеживаются и выносятся на обсуждение в Правительство Республики Ингушетия.

В 2017 году достигнуты планируемые значения индикативных показателей по ведению социально-гигиенического мониторинга:

- По результатам СГМ подготовлено 100% включенных в административный регламент по информированию органов исполнительной власти аналитических материалов (2016 год- 100%).
- Удельный вес населения, охваченного контролем в системе СГМ, составил 100 % при плановом значении 100%(2016г.-100%).
- Удельный вес мониторируемых показателей составляет 100% от числа регламентированных к наблюдению (2016г.- 100%).

Главным государственным санитарным врачом по Республике Ингушетия по профилактике массовых неинфекционных заболеваний в связи с воздействием факторов среды обитания в 2017 году вынесены постановления:

-«О мерах по улучшению хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Ингушетия» за №2 от 18.05.2017г.

-«О подготовке систем нецентрализованного водоснабжения к работе в летний период 2017 года» за №4 от 04.07.2017г.

Количество вынесенных на заслушивание в Правительство РИ за 2017г. вопросов по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания на здоровье населения:

- ❖ «О состоянии хозяйственно-питьевого водоснабжения в Республике Ингушетия и путях его улучшения»;
- ❖ «О подготовке систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения к работе в летний период 2017г.»;
- ❖ «О подготовке систем нецентрализованного водоснабжения к работе в летний период 2017 года».

На территории Республики Ингушетия по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения утверждена и финансируется 1 государственная программа республики Ингушетия «Развитие здравоохранения до 2020 года». Специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия принимали участие в разработке мероприятий государственной программы, куда вошли предложения Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия по улучшению демографической ситуации и укреплению здоровья населения в республике.

В рамках программы «Развитие здравоохранения» существуют следующие подпрограммы: В рамках программы «Развитие здравоохранения» существуют следующие подпрограммы:

1. Подпрограмма «Вакцинопрофилактика» (выделено средств – 5783,3 тыс.руб., освоено средств – 5783,3 тыс.руб.):

1.1. Приобретение медицинских иммунобиологических препаратов (вакцины, сыворотки, иммуноглобулины, бактериофаги);

1.2. Обеспечение ЛПО РИ разовыми шприцами (1.0,2.0,5.0) и изделиями медицинского назначения.

2. Подпрограмма «АнтиСПИД» (выделено средств – 4689,3 тыс.руб., освоено средств – 4689,3 тыс.руб.):

2.1. Совершенствование методов профилактики распространения ВИЧ-инфекции:

-повышение квалификации медицинских работников;

-изготовление и размещение баннеров;

-изготовление буклетов, памяток;

-рекламные услуги в СМИ республики Ингушетия (телевидение, печатные издания);

-проведение тренингов в общеобразовательных учреждениях, ВУЗах республики, посвященных Всемирному Дню борьбы со СПИДом;

-проведение пресс-конференций, радиопередач, телепередач, посвященных Всемирному Дню борьбы со СПИДом, Всемирному Дню памяти умерших от СПИДа.

2.2. Совершенствование методов диагностики, лечения и поддержки при ВИЧ-инфекции:

- приобретение медицинского оборудования;
- приобретение тест-систем для определения маркеров вирусных гепатитов В,С и внутриутробных инфекций;
- приобретение медицинского расходного материала, средств гигиены для оказания помощи семьям ВИЧ-инфицированных;
- проведение мероприятий по профилактике передачи ВИЧ от матери ребенку (приобретение противозачаточных средств, детского питания).

2.3. Мониторинг заболеваемости и распространенности ВИЧ-инфекции среди населения РИ.

3. Подпрограмма «Борьба с туберкулезом» (выделено средств – 2540,8 тыс.руб., освоено средств - 2540,8 тыс.руб):

3.1.Осуществление систематической организационно-методической и консультационной помощи:

- повышение квалификации медицинских работников;
- проведение пресс-конференций, радиопередач, телепередач, посвященных Всемирному Дню борьбы с туберкулезом;

-проведение обучающих семинаров для мед.работников по выявлению, лечению и профилактике туберкулеза;

-изготовление буклетов, памяток.

3.2.Обеспечение ЛПО РИ противотуберкулезными препаратами.

4. Подпрограмма «Сахарный диабет» (выделено средств – 1945,0 тыс.руб., освоено средств - 1945,0 тыс.руб).

Проведен ряд мероприятий:

- повышение квалификации мед.работников в области эндокринологии;
- приобретение мед.препаратов (инсулин и сахароснижающие средства), тест - наборов реагентов для диагностики глик.гемоглобина, реактивов для определения глик.гемоглобина, расходного материала к инсулиновым помпам, средств для введения инсулина;
- повышение информированности населения о факторах риска и мерах профилактики;
- приобретение методических пособий.

6. Подпрограмма «Донорство крови» (выделено средств – 3133,0 тыс.руб., освоено средств - 3133,0 тыс.руб).

Проведен ряд мероприятий:

- повышение квалификации медицинских работников;
- приобретение медицинского оборудования;
- приобретение тест-системы для обследования донорской крови, расходного материала для определения группы крови, расходного материала для заготовки и апробации крови, расходного материала для аппаратного плазмафереза, расходного материала для глицеролиза и деглицеролиза компонентов крови, расходного материала для гелевой лаборатории, лаборатории ПЦР и ИФА; расходного материала для вирусинактивации, лейкоцитарных фильтров, мешков для инактивации плазмы, мешков для длительного хранения компонентов крови;
- проведение рекламных компаний по привлечению к участию в донорстве;
- изготовление буклетов и памяток.

7. Подпрограмма «Онкология» (выделено средств – 3491,4 тыс.руб., освоено средств - 3491,4 тыс.руб).

Проведен ряд мероприятий:

- с целью ранней диагностики злокачественных новообразований осуществление выездов специалистов онкологического диспансера в районы Республики Ингушетия;
- с целью ранней диагностики онкологических заболеваний во всех муниципальных учреждениях здравоохранения республики организован первичный прием пациентов врачом-онкологом;
- повышение информированности населения о факторах риска и мерах профилактики;
- повышение квалификации мед. работников;
- приобретение мед. препаратов;
- приобретение методических пособий.

8. Подпрограмма «Инфекции, передаваемые половым путем» (выделено средств – 98,3 тыс.руб., освоено средств - 98,3 тыс.руб).

8.1. Совершенствование специализированной медицинской помощи при инфекциях, передаваемых половым путем:

- повышение квалификации мед. работников;
- приобретение реактивов и тест-систем на оснащение серологической лаборатории.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Ингушетия.

• Мероприятия, проведенные Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2017г. по ВИЧ-инфекции, вирусным гепатитам, туберкулезу.

В целях осуществления действенного государственного санитарно-эпидемиологического надзора за проведением мероприятий по предупреждению и распространением ВИЧ - инфекции, гепатитов В и С, а также за реализацией приоритетного национального проекта в части профилактики и лечения ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С была продолжена работа по постановлениям:

- Постановление № 4 от 10.04.2012 г. «Об усилении мер по профилактике ВИЧ-инфекции на территории Республики Ингушетия»;
- Постановление № 9 от 18.05.2012 г. «Об усилении мер по профилактике вирусных гепатитов на территории Республики Ингушетия».
- Усилено проведение санитарно-просветительной работы, в том числе через средства массовой информации о мерах личной и общественной профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, среди населения., и на сайте Управления Роспотребнадзора по РИ;
- усилен контроль за санитарно-противоэпидемическим режимом в учреждениях медицинского и немедицинского профиля, осуществляющих вмешательства, при которых могут передаваться вирусы гепатитов (косметические, маникюрные и педикюрные кабинеты, парикмахерские и др.);
- осуществлялась реализация Национального проекта «Здоровье» в части дополнительной иммунизации населения против ВГВ.

На ближайшую перспективу определены следующие приоритеты, направленные на достижение основных целей государственной политики в области здравоохранения:

- снижение заболеваемости населения туберкулезом, совершенствование методов профилактики и ранней диагностики, повышение эффективности лечения и реабилитации при туберкулезе.

Усилена санитарно-просветительная работа. На WEB – сайте Управления и в печатных изданиях опубликованы тематические статьи. По местному телевидению систематически транслируются видеоролики по профилактике туберкулеза. Проводятся совместные мероприятия с заинтересованными ведомствами по информированию населения о методах профилактики туберкулеза. Проведены открытые уроки в образовательных учреждениях на тему: «Защити себя от туберкулеза». Изданы памятки, календари по тематике туберкулеза - 5000 шт.

- **Мероприятия, проведенные Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2017г. по гриппу.**

Откорректирован комплексный план основных мероприятий по профилактике гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) на территории Республики Ингушетия на 2016-2019гг.

В 2016 было принято Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Ингушетия №6 от 22.08.2016г. «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2016-2017 гг. в Республике Ингушетия», вопрос о подготовке к эпидсезону гриппа заслушан на заседании республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии. Организованы и проведены семинары для медицинских работников медицинских организаций МЗ РИ по вопросам эпидемиологии, клиники, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики гриппа, вызванного высокопатогенными штаммами. Налажен оперативный обмен информацией с министерством здравоохранения РИ по заболеваемости гриппом и гриппоподобными заболеваниями в мире, сопредельных территориях и на территории республики. Осуществлялся ежедневный мониторинг за заболеваемостью гриппом и ОРВИ в разрезе муниципальных образований и в целом по республике.

В целях контроля за реализацией приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения был введен ежедневный мониторинг за ходом иммунизации против гриппа в разрезе административных территорий. Вопросы по данной теме заслушивались на совещаниях Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия. С сентября 2017г. проводятся контрольно-надзорные мероприятия в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях, медицинских организациях на предмет готовности данных учреждений к эпидсезону 2017-2018гг.

Проводилась санитарно-просветительная работа с населением через средства массовой информации, всего проведено: 17 выступлений совместно с представителями МЗ РИ по местному телевидению и 8 выступлений по радио на темы: «Меры профилактики гриппа», «Вакцинация против гриппа необходима», «Профилактика и лечение острых респираторных вирусных инфекций», опубликовано 6 статей в местные газеты, всего издано 4000 листовок на тему профилактики гриппа и ОРВИ.

Управлением Роспотребнадзора по РИ совместно с Министерством здравоохранения РИ с целью улучшения подготовки кадров медицинских работников и работников детских

организованных коллективов проведены обучающие семинары по вопросам диагностики, лечения, профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций, внебольничных пневмоний, о ходе иммунизации против гриппа, по итогам семинара организовано тестирование.

- **Мероприятия, проведенные Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2017г. по паразитарным заболеваниям.**

Управлением Роспотребнадзора по РИ совместно с Министерством здравоохранения РИ разработана региональная целевая программа «Профилактика инфекционных и паразитарных заболеваний в Республике Ингушетия на 2013-2018гг.», в Правительство РИ внесены предложения о выделении финансовых средств в необходимых объемах для проведения противомаларийных мероприятий.

Для улучшения ситуации по заболеваемости паразитарными болезнями на территории республики действует Постановление главного государственного санитарного врача по РИ №6 от 20.07.09г. «Об усилении профилактических мероприятий по эпидемиологическому надзору за малярией и паразитарным заболеваниям».

Управлением Роспотребнадзора совместно с Министерством здравоохранения РИ проведены семинары с медицинскими работниками медицинских организаций с тестированием знаний по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения, профилактики малярии. Количество протестированных медицинских работников – 540 чел.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия проведены мероприятия по контролю в 3 филиалах туристических фирм республики, где проверено соблюдение ими требований санитарного законодательства по профилактике малярии. Нарушений требований санитарных правил не выявлено. С туристами, выезжающими в страны, неблагополучные по малярии, проводится инструктаж о санитарно - эпидемиологической обстановке и возможном риске заражения, симптомах болезни, мерах личной профилактики, действиях в случае заболевания.

Совместно с центром медицинской профилактики РИ, через средства массовой информации активно проводилась работа, направленная на информирование населения о мерах профилактики малярии и паразитарных болезней: «круглый стол» на телевидении по вопросам эпидемиологии, клиники и профилактики малярии, 4 выступлений по радио, опубликованы статьи в местных газетах на темы: «Меры по профилактике малярии» и «Защита от комаров», подготовлены и распространены памятки для населения общим тиражом 3000 шт. («Малярия и её профилактика», «Профилактика лямблиоза, аскаридоза» и др.).

Ежегодно 25 апреля проводится республиканская конференция с привлечением всех заинтересованных министерств и ведомств, посвященная Всемирному дню борьбы с малярией.

- **Мероприятия, проведенные Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2017 г. по природно-очаговым заболеваниям.**

В целях координации мероприятий различных служб и ведомств по предупреждению возникновения рабической инфекции было издано Постановление Главного государственного

санитарного врача по РИ №3 от 27.03.2012г. «Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Республике Ингушетия».

Среди населения проводится целенаправленная работа с использованием средств массовой информации: телевидение, радио, печать.

Управлением Роспотребнадзора внесено на рассмотрение Правительства РИ предложение о необходимости выделения необходимых финансовых средств на: реализацию принятых ранее нормативных правовых актов, регулирующих правила содержания домашних животных; строительство мест для выгула домашних животных; строительство приютов для временного содержания домашних и безнадзорных животных; строительство кремационных печей для утилизации трупов животных; а также формирование групп охотников для интенсивного промысла диких плотоядных животных (лисицы, енотовидной собаки и волка), с учетом конкретной эпизоотической и эпидемиологической обстановки.

На 2017 год были определены приоритетные задачи:

- принять дополнительные меры по организации учета и регистрации поголовья домашних собак и кошек, а также по увеличению охвата профилактической вакцинацией против бешенства сельскохозяйственных животных общественного и личного секторов в объемах, необходимых для обеспечения эпизоотологического благополучия;

- усилить соблюдение санитарно-эпидемиологических и ветеринарно-санитарных норм при сборе, вывозе и утилизации трупов павших животных;

- обеспечить регулярное проведение медицинскими и ветеринарными специалистами разъяснительной работы среди населения о мерах личной и общественной профилактики бешенства, тяжелых последствиях в случае несвоевременного обращения за медицинской помощью при укусах животными, а также вопросов, связанных с правилами содержания животных.

Управлением Роспотребнадзора по РИ совместно с Управлением Россельхознадзора по РИ, Управлением Ветеринарной службы РИ и Министерством Здравоохранения РИ внесены в Правительство РИ предложения о выделении финансовых средств в необходимых объемах для закупки акарицидных препаратов, препаратов для лечения больных, проведения лабораторных исследований, эпизоотологических обследований природных очагов, а также на проведение дератизационных и дезинсекционных обработок в природных очагах Крымской геморрагической лихорадки.

С целью обеспечения систематического анализа и оценки эпизоотологических и эпидемиологических данных в природных очагах Крымской геморрагической лихорадки в 2017 году проводились следующие организационные и профилактические мероприятия:

- введена система межведомственного обмена оперативной информацией с предоставлением в Управление Роспотребнадзора отчетов с нарастающим итогом об объемах проводимых специальных медицинских и ветеринарных мероприятий;

- осуществляется ежедневный мониторинг обращаемости населения в медицинские организации по поводу укусов клещей.

- определены приоритетные направления эпизоотологического надзора за актуальными нозологическими формами природно-очаговых и зоонозных инфекций:

- обеспечено программное обеспечение учета инфекционной заболеваемости с учетом многолетней динамики;

- при необходимости осуществляется сбор и доставка биоматериала для исследования на договорных условиях в ФГУ «Ставропольский противочумный научно-исследовательский институт» и ФГУЗ «Дагестанская противочумная станция»;

- осуществляется сбор и анализ информации, выработка прогнозов.

Также, Управлением Роспотребнадзора по РИ, Министерством здравоохранения РИ и Ветуправлением РИ в 2017. проведены: 7 заседания санитарно-противоэпидемической комиссии, создано 3 оперативных штабов, по вопросам клиники, эпидемиологии и профилактики Крымской геморрагической лихорадки издано статей в местных печатных изданиях-5, выступлений по телевидению -7, на радио –8, распространены листовки и памятки для населения общим тиражом 7500 шт.

Проводился мониторинг обеспечения противоэпидемических мероприятий на территориях населенных пунктов и мониторинг готовности медицинских организаций Минздрава РИ к проведению мероприятий, согласно методическим рекомендациям МЗ РФ «Организация и проведение мероприятий против Крымской геморрагической лихорадки на территории природных очагов России», по своевременной диагностике, изоляции и лечению больных Крымской геморрагической лихорадкой.

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

3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Ингушетия.

3.1.1. Анализ и оценка эффективности государственного контроля (надзора).

По итогам работы Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия за 2017 год результативность и эффективность осуществления государственного контроля (надзора) характеризуется следующими показателями:

Доля заявлений, направленных в органы прокуратуры о согласовании проведения внеплановых выездных проверок, в согласовании которых было отказано в связи с нарушением порядка и отсутствием оснований для проведения таких проверок, в 2017 году составила 0 % (в 2016 году – 0%).

В 2017 году плановые и внеплановые проверки проведены в соответствии с Федеральным законом от 26.12.2008 г. № 294-ФЗ. Не было фактов отмены результатов проверок по причине нарушений требований указанного закона, все проверки были признаны законными и обоснованными.

Не выявлены проверки, проведенные с нарушением требований законодательства о порядке их проведения, по результатам выявления которых к должностным лицам Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия применены меры дисциплинарного, административного наказания.

Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в отношении которых были проведены проверки, в 2017 году составила 19,3%, что меньше на 2,8 %, чем в 2016 году.

Среднее количество проверок, проведенных в отношении одного юридического лица, индивидуального предпринимателя – 2,2 (в 2016 году-2,6).

Доля проведенных внеплановых проверок в 2017 году уменьшилась и составила 67,6% (в 2016 году – 72,6%).

Доля правонарушений, выявленных по итогам проведения внеплановых проверок, в 2017 году составила 50,8% (в 2016 году – 48,7%).

Доля внеплановых проверок, проведенных по фактам нарушений, с которыми связано возникновение угрозы причинения вреда, жизни и здоровью граждан, вреда окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера с целью предотвращения угрозы причинения такого вреда в 2017 году составила 0,8% (в 2016 году- 0,4%).

Доля проверок, по итогам которых выявлены правонарушения, составила 100% (в 2016 году –100%).

Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях, в 2017 году составила 100% (в 2016 году- 100%).

Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в деятельности которых выявлены нарушения обязательных требований, представляющие непосредственную угрозу причинения вреда жизни и здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозу чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в 2017 году составила 1,2%, в 2016 году- 0,8%.

Доля юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, в деятельности которых выявлены нарушения обязательных требований, явившиеся причиной причинения вреда жизни и здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, в 2017 году составила 0% , в 2016 году – 0%.

Доля внеплановых проверок, проведенных в рамках исполнения предписаний от общего количества внеплановых проверок, в 2017 году составила 67,5% (в 2016 году – 68,0%).

Доля внеплановых проверок, связанных с неисполнением предписаний, от общего количества внеплановых проверок, проведенных в рамках исполнения предписаний, в 2017 году уменьшилась и составила 19,0% (в 2016 году – 18,2%).

В связи с этим уменьшилась доля выявленных при проведении внеплановых проверок правонарушений, связанных с неисполнением предписаний (от общего числа выявленных правонарушений): в 2017 году 10,2 %, в 2016 году – 14,0%.

Доля проверок, по итогам которых не выявлены правонарушения, без учета внеплановых проверок, проведенных в рамках контроля исполнения предписаний, при которых предписания выполнены, в 2017 году составила 0%, в 2016 году – 0%.

Удельный вес проверок, при которых выданы предписания от общего количества плановых и внеплановых проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок, проведенных по иным основаниям) в 2017 году составил 100% (в 2016 году – 100%).

Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных нарушений наложены административные взыскания, в 2016 году, как и в 2015 году составила 100 %.

Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных нарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел – 0%. Проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел в 2017 году и в 2016 году не было.

Удельный вес принятых судом решений о приостановлении деятельности в 2017 году составил 100%, (в 2016 году – 100%).

Сумма наложенных штрафов в расчете на 1 должностное лицо, выполняющее функции по контролю (надзору), увеличилась с 74 тыс. 355 руб. в 2016 году до 84 тыс. 600 руб. в 2017 году.

3.1.2. Состояние водных объектов и хозяйственно-питьевого водоснабжения.

В результате организационных и надзорных мероприятий в соответствии с федеральными законами № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» и № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в целях достижения результатов реализации государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия в 2017 году:

- Вынесены Постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Ингушетия по вопросам стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации.

По вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в 2017 году вынесено на рассмотрение санитарно-противоэпидемических комиссий при Правительстве и при муниципальных органах власти 14 вопросов по улучшению санитарно-гигиенических условий в сферах ЖКХ в том числе;

- были рассмотрены вопросы с принятием соответствующих решений, из них:

при органах местного самоуправления:

- по вопросам состояния водоснабжения и качества питьевой воды, подаваемой населению – 5;
- по вопросам подготовки мест массового отдыха на воде к купальному сезону – 9;
- специалистами территориальных отделов и Управления Роспотребнадзора по Республике Ингушетия были вынесены на рассмотрение в органы местного самоуправления вопросы, из них на Коллегии – 1:
 - 5 вопросов о состоянии водоотведения населённых мест и эффективности работы очистных сооружений;
 - 9 вопросов по обеспечению населения доброкачественной питьевой водой и мерах по улучшению санитарно-технического состояния источников централизованного водоснабжения.
- Специалисты Управления принимали участие в работе межведомственных комиссий, по следующим вопросам:

- «О состоянии мест массового отдыха на открытых водоёмах и подготовке их к купальному сезону 2017 года».
- «Об обеспечении населения качественной питьевой водой и мерах по улучшению санитарно-технического состояния централизованного водоснабжения».
- «О состоянии систем водоотведения республики - очистные сооружения и канализационные сети».

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической ситуации на водных объектах в местах водопользования населения ведётся надзор за расположенными на территории Республики Ингушетия действующими 27 очистными сооружениями, предназначенными для очистки хозяйственно-бытовых и производственных сточных вод.

В рамках реализации проектов ПАО «НК» Роснефть» в 2017 году велось строительство объектов водоснабжения в населенных пунктах РИ .Объем выполненных работ по направлениям:

- водопроводы: по проекту-49,940м.; построено-12 шт.или 75 %;
- резервуары по проекту -16шт.,построено 12 шт., или 75%;
- скважины: по проекту-9шт.,построено-7шт.,или 78%.

Объем выполненных работ по строительству объектов водоснабжения в денежном выражении ориентировочно составляет 200 млн. руб.

В целях улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки, связанной с улучшением качества воды водных объектов Управлением Роспотребнадзора проведена работа по организации санэпиднадзора за состоянием мест массового отдыха населения на территории республики. На административных территориях проведены СПК по вопросу готовности пляжей к купальному сезону. В соответствии с постановлением главного санитарного врача были проведены мероприятия по организации мест отдыха населения на водоёмах:

- определены места размещения пляжей;
- в неорганизованных местах отдыха установлены предупреждающие знаки;
- совместно с администрациями городов, районов и другими службами проведены рейды по оценке санитарного состояния пляжей;
- осуществление лабораторного контроля качества воды в местах расположения пляжей в течение всего купального сезона.

На фоне достигнутых результатов в области хозяйственно-питьевого водоснабжения и в целях улучшения обеспечения населения Республики Ингушетия питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, а также сохранения здоровья, улучшения условий жизнедеятельности и повышения качества уровня жизни населения, охраны и рационального использования источников питьевого водоснабжения, необходимо решение следующих задач:

- расширение и разработка разведанных месторождений питьевой воды в целях покрытия дефицита водопотребления в разрезе муниципальных образований;
- реконструкция существующих водозаборных сооружений и замена изношенных водопроводных сетей;

- обеспечение приоритетного финансирования программ, включающих в себя мероприятия по строительству, развитию и реконструкции систем водоснабжения и водоотведения (канализации);
- обеспечение соблюдения зон санитарной охраны всех водоисточников (скважин, родников) в городских и сельских населенных пунктах и поддержание в них режима, предусмотренного законодательством Российской Федерации;
- совершенствование технологических процессов водоподготовки на водозаборах (очистка и обеззараживание)
- широкое внедрение методов кондиционирования воды подземных источников, снижение жесткости воды и другие.
- развития хозяйственного механизма водопользования, стимулирующего экономию питьевой воды.

3.1.3. Состояние атмосферного воздуха.

Загрязнение атмосферы на единицу площади в Республике Ингушетия в большей мере зафиксировано в пределах г. Назрань, г. Карабулак, г. Малгобек и Сунженского района, по 25 выбрасываемым ингредиентам, среди которых основными являются оксид углерода, диоксид серы, диоксид азота, аммиак. Наименьший уровень загрязнения на единицу площади приходится на Джейрахский район, это обусловлено статусом особо охраняемой природной территории.

Высокий уровень загрязнения отдельных административных единиц республики обусловлен большим количеством автотранспорта.

Загрязнение атмосферного воздуха оксидом углерода и другими органическими веществами, оказывающими раздражающее действие на дыхательные пути, относится к фактору риска возникновения бронхиальной астмы и хронических заболеваний органов дыхания с астматическим компонентом, увеличению заболеваний сердечно-сосудистой системы среди населения, особенно старших возрастных групп.

Для снижения негативного воздействия на окружающую среду от выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух транспортом, предприятиями жилищно-коммунального хозяйства, предприятиями стройиндустрии, предприятиями добычи и переработки нефти Управлением Роспотребнадзора по РИ в ходе контрольно-надзорных мероприятий выдавались предписания по дополнительному озеленению территорий промышленных и жилых зон, по разработке воздухоохраных мероприятий для действующих производств включая технологические и специальные мероприятия, направленные на сокращение объемов выбросов и снижения приземных концентраций это:

- использование более прогрессивной технологии по сравнению с применяющейся на других предприятиях;
- применение в производстве более «чистого» вида топлива;
- сокращение неорганизованных выбросов;
- очистка и обезвреживание вредных веществ из отходящих газов;
- улучшение содержания транспортных путей и уличного покрытия;
- рациональная планировка и застройка населенных пунктов с соблюдением определяющих нормативов расстояния к транспортным путям;
- установке пылегазоочистного оборудования;
- организация санитарно-защитных зон в соответствии с санитарными правилами;

-ограничение въезда автомобильного транспорта и других транспортных средств в рекреационные и природно-заповедные зоны, места массового отдыха и туризма.

При рассмотрении схем планировки территорий населенных пунктов республики давались рекомендации по строительству объездных дорог для грузового автотранспорта, с целью снижения нагрузки на автомагистрали с интенсивным движением в городах, предложения по выносу промышленных предприятий (Назрановский кирпичный завод, асфальтобетонный завод) с занимаемой территории на промышленную зону.

3.1.4. Радиационно-гигиеническая обстановка.

Проводимая работа Управления Роспотребнадзора по РИ по усилению надзора за радиационной безопасностью и проведением лицензирования на предприятиях и в организациях, использующих ИИИ, в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 25.02.2004 года №107 «Об утверждении Положения о лицензировании деятельности в области использования источников ионизирующего излучения», приказа ФС по надзору в сфере защиты прав потребителей благополучия человека от 14.05.2005 № 398 «О лицензировании территориальными управлениями деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих)», привела:

- к увеличению количества организаций, имеющих лицензии на деятельность, связанную с использованием ИИИ (генерирующих).

- паспортизация организаций использующих источники ионизирующего излучения.

В динамике за последние годы произошли следующие позитивные изменения:

- проведена реконструкция и строительство рентгеновских кабинетов;
- проведена замена рентгеновских аппаратов на низкодозовые;
- увеличилось количество проб питьевой воды, исследованных по радиационным показателям, ни одна из обследованных проб не превысила нормируемых величин;
- достигнут показатель обеспечения индивидуального дозиметрического контроля 100%;
- проводились исследования атмосферного воздуха, почвы, сырья, пищевых продуктов, питьевой воды, строительных материалов, металлолома.

На территории Республике Ингушетия нет радиационных объектов 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности, отнесенным к особо радиационно-ядрено- опасным. Все радиационные объекты республики относятся к 4 категории.

В Республике Ингушетия находятся 15 объектов, использующих источники ионизирующего излучения, из них 13 объектов являются лечебно-профилактическими учреждениями и 2 досмотровые установки. В сравнении с предыдущими годами отмечается улучшение ситуации, связанной с обеспечением радиационной безопасности, как персонала, так и населения, при проведении медицинских рентгенологических процедур.

3.1.5. Безопасность пищевых продуктов и продовольственного сырья.

Актуальными остаются вопросы обеспечения безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов, для решения которых продолжается проведение мероприятий по совершенствованию государственного санитарно-эпидемиологического надзора, направленного на снижение загрязнения продовольственного сырья и продуктов питания до гигиенических

нормативов, Проводится работа со средствами массовой информации по вопросам здорового образа жизни, организации правильного питания, предупреждению пищевых отравлений, мероприятия по обеспечению действенного контроля за производством и реализацией алкогольной продукции, а также реализация мер по профилактике заболеваемости населения, обусловленной дефицитом микронутриентов.

В 2017 году активно проводился мониторинг ситуации по недопущению ввоза на территорию Республики Ингушетия запрещенной сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия.

При надзоре за предприятиями торговли и общественного питания, оказывающими услуги населению, выявлены следующие тенденции: общее число действующих предприятий торговли и пищевой промышленности возросло, санитарно-техническое состояние предприятий общественного питания и предприятий пищевой промышленности за 2017 год улучшилось.

Специалисты активно принимали участие в решении вопроса по защите населения от приобретения потенциально опасной недоброкачественной продукции. Важнейшим элементом этой работы являлось организация деятельности по профилактике пищевых отравлений различной этиологии, надзор за ГМО, надзор за БАД, алкогольной продукции, химическим и микробиологическим загрязнением пищевых продуктов.

Мероприятия по улучшению условий воспитания и обучения детей и подростков.

Вопросы обеспечения дошкольными учреждениями, отдыха и занятости детей в период каникул, а также вопросы создания оптимальных условий пребывания в дошкольных и общеобразовательных учреждениях, постоянно остаются одним из главных.

В 2017 году увеличен процент охвата обучающихся горячим питанием с 15,6% в 2015 году до 20,3%, однако необходимо увеличение охвата горячим питанием школьников до среднероссийских показателей.

3.2. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Ингушетия.

Приоритетом осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля является обеспечение государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов. Органы Роспотребнадзора наделены полномочиями по осуществлению государственного контроля за соблюдением требований в отношении 19 технических регламентов Таможенного союза и 2 технических регламентов РФ. В 2017 году продолжался контроль за выполнением требований технических регламентов Российской Федерации и технических регламентов Таможенного союза в области безопасности пищевых продуктов. Управлением Роспотребнадзора по Республике Ингушетия неоднократно поднимались вопросы совершенствования контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза на коллегиях Управления, различных совещаниях, семинарах.

В 2017 году были проведены плановые и внеплановые контрольно-надзорные мероприятия в отношении 125 предприятий, реализующих пищевые продукты и продовольственное сырье.

Результаты проведенного анализа свидетельствуют, что проверки объектов на соответствие технических регламентов Таможенного союза до 92% осуществлялись с использованием лабораторных исследований. Удельный вес проверок с выявленными нарушениями составил 8%.

По результатам исследования 508 проб пищевой продукции по санитарно-гигиеническим показателям и по микробиологическим показателям превышений гигиенических нормативов не выявлено.

Основными нарушениями по обеспечению требований технических регламентов являлись:

- хранение и реализация продукции с истекшими сроками годности;
- несоблюдение нормативных условий хранения сырья и пищевой продукции;
- отсутствие информации о продукции;
- несоответствие процессов производства в части проведения дезинфекционных мероприятий;
- несоблюдение требований к персоналу в части проведения медицинских осмотров;
- несоблюдение требований к маркировке продукции.

По результатам проведения надзорных мероприятий за соблюдением технических регламентов применялись различные меры административного воздействия, такие как наложение административных штрафов, выдача предписаний о приостановке реализации продукции, принятие постановлений об утилизации продукции.

По фактам выявленных нарушений составлено 86 протоколов об административных правонарушениях, предусмотренные статьями 14.43 ч.1, 14.45, 14.46 ч.1, 15.12 ч.1, 19.5 ч.15 КоАП РФ.

По данным мониторинга, проведенного в начале учебного года Управлением Роспотребнадзора по РИ, все материалы, используемые для пошива, соответствуют техническому регламенту ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков». Жалоб на качество материала, качество изготовления, стоимость, комплектность, внешний вид формы не поступало.

Лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РИ» были проведены исследования образцов школьной формы на соответствие требованиям гигиенической безопасности по токсикологическим показателям. Образцов, не соответствующих требованиям не выявлено.

В соответствии с ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» было проведено 41 обследование объектов по реализации товаров для детей и подростков, в том числе одежды, канцтоваров, книг, обуви и т.д., из них 10 плановых и 31 внеплановых. В ходе проведения проверок были отобраны пробы образцов продукции, при проведении лабораторных исследований нарушений не выявлено.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ.

Состояние здоровья населения Республики Ингушетия.

В Республике Ингушетия имеются определенные положительные тенденции, которые не позволяют говорить о том, что поставленная цель достигнута.

За период с 2013 по 2017гг. снизилась рождаемость с 21,2 до 16,5 на 1000 человек населения, показатель смертности на относительно стабильном уровне с 3,5 по 3,2 на 1000 человек населения. В Республике Ингушетия отмечен естественный прирост населения с +17,7 в 2013г. до +13,8 в 2017 году.

Продолжилось снижение уровня младенческой смертности. Показатель младенческой смертности снизился с 13,8 в 2013г. до 7,3 в 2017г. Показатель младенческой смертности на протяжении ряда лет остается значительно выше, чем в большинстве российских регионов и превышает среднероссийский показатель.

Радикальных изменений, как в сторону ухудшения, так и в сторону улучшения в 2016 году в состоянии здоровья населения республики не произошло. Отмечаются колебания показателей заболеваемости по некоторым классам, как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения.

В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости у *взрослого населения* в сравнении с 2012 годом на 36,6%. Рост показателей первичной заболеваемости *взрослого населения* по сравнению с 2012 годом отмечается по болезням эндокринной системы (+15,8%), болезням крови и кроветворных органов(+1,7%). В структуре первичной заболеваемости взрослого населения Республики Ингушетия в 2016г. наибольший удельный вес имеют болезни системы кровообращения– 16,5%.

В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости *детского населения* в сравнении с 2012 годом на 12,3%. Рост показателей первичной заболеваемости *детского населения* в 2016 году, по сравнению с 2012 годом, отмечается по новообразованиям (+27%), болезням нервной системы (+14,2%), болезням органов дыхания (+4,0%), болезням органов мочеполовой системы (+9,0%). Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости у детей в 2016г. имеют болезни органов дыхания – 52,6%.

В 2016 году отмечено снижение первичной заболеваемости в сравнении с 2012 годом на 43,3%. Рост показателей первичной заболеваемости среди подростков в 2016 году, по сравнению с 2012 годом, отмечается по новообразованиям (+38%), Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости среди подростков в 2016г. имеют болезни органов дыхания – 41,0%.

Предложения по улучшению состояния здоровья населения Республики Ингушетия:

- 1.Интенсифицировать работу по снижению смертности населения от всех причин.
- 2.Профилактика, раннее выявление и качественное лечение заболеваний системы кровообращения, болезней органов пищеварения, болезней органов дыхания, заболеваний эндокринной системы, новообразований, болезней крови и кроветворных органов и осложнений беременности.
- 3.Обеспечить эффективную и в большем объеме диспансеризацию населения по различным нозологиям. Обеспечить 100% диспансеризацию граждан трудоспособного возраста.
- 4.Улучшение материально-технической базы ЛПО РИ, дооснащение современным медицинским оборудованием.

5.Продолжить работу по укомплектованию квалифицированными врачебными кадрами всех звеньев оказания медицинской помощи в республике;

Основные меры по профилактике отравлений химической этиологии:

- продолжить контрольно-надзорные мероприятия в сфере торговли курительными смесями, проведение в общеобразовательных учреждениях республики профилактических программ, направленных на недопущение употребления наркотических веществ детьми и подростками.
- усиление контроля за реализацией алкогольной продукции, искоренение нелегальных точек продажи спиртосодержащей продукцией и суррогатов алкоголя.
- осуществление в общеобразовательных учреждениях республики профилактических программ, направленных на недопущение потребления алкоголя детьми и подростками.

Мероприятия в области питьевого водоснабжения населения:

1. Координация деятельности заинтересованных служб и ведомств, осуществляющих эксплуатацию и технический контроль объектов водоснабжения и водоотведения, в том числе в сельских поселениях, приоритетное внимание - указанным объектам ведомственной подчинённости;
2. Повышение требовательности к руководителям ответственных ведомственных водопроводов, по заключению договоров (если отсутствует собственная лабораторная база) с аккредитованными лабораториями на проведение производственного контроля качества питьевой воды, подаваемой населению, в том числе по радиационным показателям в необходимом объеме.
3. Разработка проектов зон санитарной охраны на всех действующих источниках хозяйственно-питьевого водоснабжения и строгое соблюдение этих зон.

Мероприятия в области охраны почвы:

- ужесточение контроля за соблюдением требований законодательства в области обеспечения охраны почвы;
- строительство мусороперерабатывающих заводов, полигонов и благоустройство уже действующих;
- внедрение системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов и управления потоками отходов, единой базы данных по накоплению различных видов отходов;
- продолжение рейдовых проверок по содержанию территории населённых мест, по выполнению санитарного законодательства при организации сбора, складирования, усиления, утилизации отходов производства и потребления;
- повышение требовательности к руководителям ЛПУ по выполнению требований санитарно-эпидемиологических правил при обращении с медицинскими отходами (сбору, временному хранению, обеззараживанию, обезвреживанию, транспортированию).

Первоочередные меры по сохранению и укреплению детского здоровья:

Необходимо в постоянной совместной работе с Правительством республики, администрациями муниципальных образований, министерствами, продолжать работу по сохранению и укреплению детского здоровья в следующем:

-Строительство новых дошкольных, общеобразовательных учреждений.

-Сохранение и увеличение количества детских и подростковых образовательных и оздоровительных учреждений.

-Улучшение качества питания путем использования современных технологий производства, хранения пищевой продукции, ежегодного повышения квалификации специалистов, занятых в сфере школьного питания. Организация рационального питания детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях, использование в рационах питания продуктов с повышенной пищевой и биологической ценностью, обогащённых микро и макронутриентами;

-Обеспечение охвата 2-3-х разовым горячим питанием обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования в соответствии с требованиями санитарных правил.

-Реализация комплекса организационных, контрольно-надзорных мероприятий, направленных на укрепление материально-технической базы образовательных учреждений, внедрение здоровьесберегающих технологий в образовательных учреждениях, организацию многообразных форм летнего отдыха детей

-Предусмотреть финансирование строительства и реконструкции дошкольных образовательных учреждений в рамках реализации Поэтапной программы («дорожной карты») ликвидации очерёдности в дошкольные учреждения для детей от 3 до 7 лет.

-Своевременное выделение необходимых финансовых средств на проведение акарицидных обработок территорий высокого риска инфицирования населения клещевым энцефалитом в зонах летнего оздоровительного отдыха детей и взрослых, территорий лесопарковых зон, общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения.

-Обеспечение в полном объёме проведения дератизационных мероприятий и акарицидных обработок, с целью профилактики природно-очаговых инфекций, на территории населённых пунктов и прилегающих к ним территорий лесопарковых зон, оздоровительных и общеобразовательных учреждений, мест массового отдыха и пребывания населения.

Мероприятия в области обеспечения качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов:

-Продолжить реализацию единой федеральной централизованной системы государственного санитарно – эпидемиологического надзора в области обеспечения биологической и химической безопасности;

-Обеспечить дальнейшую оптимизацию деятельности по государственной регистрации продукции (подконтрольных товаров), ввозимых на территорию таможенного союза или изготавливаемых на территории таможенного союза;

-Обеспечить эффективный государственный санитарно – эпидемиологический надзор на объектах, занятых производством, хранением и реализацией пищевых продуктов;

-Осуществлять контроль за выполнением технических регламентов в области безопасности пищевых продуктов;

-Повысить качество проводимых проверок по техническим регламентам, увеличить число проводимых проверок с лабораторными методами исследований;

-Расширить область аккредитации ИЛЦ ФБУЗ «ЦГиЭ в РИ» и номенклатуру лабораторных исследований продукции по санитарно-химическим показателям;

- Усилить контроль за исполнением программы производственного контроля на предприятиях производящих и реализующих пищевые продукты на всех этапах производства;
- Вести мониторинг за контаминацией пищевых продуктов и продовольственного сырья загрязнителями химической и микробиологической природы;
- Внедрить современные методы лабораторных и инструментальных исследований, испытаний по контролю безопасности пищевых продуктов;
- Принимать участие в реализации мер по выполнению Концепции осуществления государственной политики по снижению алкоголизации населения и табакокурения, усилить надзор в рамках санитарного законодательства за алкогольной продукцией и табачными изделиями;
- Обеспечить надзор за исполнением данных в ходе мероприятий по контролю предписаний, ужесточить меры административного воздействия за неисполнение в срок данных предписаний;
- Проводить целенаправленный мониторинг качества и безопасности пищевых продуктов и здоровья населения, включая вопросы йододефицитных состояний, применение в технологии производств пищевых добавок и различных микронутриентов.
- Усилить информационно - методическую работу с проведением семинарских занятий с руководителями предприятий, подлежащих техническому регулированию, по соблюдению требований технических регламентов;
- Усилить работу по формированию здорового образа жизни, информированию населения о роли питания в профилактике и лечении ряда заболеваний с учетом особенностей данного региона.

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

В области профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний.

- Обеспечение эпидемиологического надзора за ходом и эффективностью реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения в рамках национального календаря прививок, а также гриппа и по профилактике, выявлению и лечению больных ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С.
- Обеспечение реализации национальной программы ликвидации полиомиелита, программы ликвидации кори.
- Обеспечение поддержания охвата прививками населения республики в соответствии с национальным календарем профилактических прививок на уровне не менее 95%.
- Обеспечение проведения серологического контроля напряженности иммунитета среди населения республики в декретированных возрастах с последующей корректировкой профилактических и противоэпидемических мероприятий.
- Снижение заболеваемости паразитозами в рамках реализации стратегии ВОЗ.
- Стабилизация эпидемиологической обстановки по социально-обусловленным инфекционным заболеваниям, по группе кишечных инфекций.
- Усиление контроля за выявлением и регистрацией инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- Совершенствование системы профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении особо опасных и природно-очаговых инфекций в Республике Ингушетия, разработка и совершенствование согласованной системы взаимодействия разных служб и ведомств по

вопросам планирования и осуществления профилактических и противоэпидемических мероприятий.

-Участие в обеспечении национальной системы биологической и химической безопасности республики

-Полная реализация мероприятий в рамках федеральных и республиканских программ по реконструкции существующих медицинских организаций.

-Повышение уровня правовых знаний специалистов отдела эпидемиологического надзора, осуществляющих функции по надзору и контролю в установленной сфере деятельности, в области гражданского, административного и санитарного законодательства.