



**УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ
ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ
ЧЕЛОВЕКА ПО ЧУКОТСКОМУ АВТОНОМНОМУ ОКРУГУ**

Материалы для государственного доклада

**О состоянии санитарно-эпидемиологического
благополучия населения в Чукотском автономном
округе в 2013 году**

АНАДЫРЬ 2014

Оглавление

Введение.....	3
Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения.....	9
Глава 1.1. Социально-гигиенический мониторинг.....	9
Глава 1.2. Гигиена населенных мест.....	10
1.2.1. Водоснабжение.....	10
Глава 1.3. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих.....	14
1.3.1. Условия труда.....	14
1.3.2. Профессиональная заболеваемость.....	17
Глава 1.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения.....	19
1.4.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений.....	19
1.4.2. Материально-техническая база.....	21
1.4.3. Организация питания.....	22
1.4.4. Оздоровление детей и подростков в летний период.....	24
1.4.5. Состояние здоровья.....	26
Глава 1.5. Гигиена питания и здоровье населения.....	28
1.5.1. Состояние питания населения.....	28
Глава 1.6. Радиационная обстановка и физическая безопасность в Чукотском автономном округе.....	38
1.6.1. Радиационная обстановка в Чукотском автономном округе.....	38
1.6.2. Характеристика содержания радионуклидов в почве.....	40
1.6.3. Атмосферный воздух.....	40
1.6.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения.....	40
1.6.5. Состояние питьевого водоснабжения.....	40
1.6.6. Пищевые продукты.....	41
1.6.7. Облучение от природных источников ионизирующего излучения.....	41
1.6.8. Медицинское облучение.....	43
1.6.9. Техногенные источники.....	44
1.6.10. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов.....	45
1.6.11. Приоритетные задачи в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам.....	47
Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость.....	48
Глава 2.1. Инфекционные заболевания.....	48
2.1.1. Социально-обусловленные болезни.....	48
2.1.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики.....	54
2.1.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии.....	56
2.1.4. Вирусные гепатиты.....	57
2.1.5. Внутрибольничные инфекции.....	59
2.1.6. Острые кишечные инфекции.....	61
2.1.7. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни.....	62
Глава 2.2. Паразитарные заболевания.....	63
Раздел III. Результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Чукотскому АО в 2013 году.....	69
Заключение.....	77

Введение

Чукотский автономный округ расположен на крайнем северо-востоке России. Занимает весь Чукотский полуостров, часть материка и ряд островов (Врангеля, Айон, Ратманова и др).

Омывается Восточно-Сибирским и Чукотским морями Северного Ледовитого океана и Беринговым морем Тихого океана.

На территории округа находятся крайние точки России: восточная точка — остров Ратманова, восточная континентальная точка — мыс Дежнёва. Здесь расположены: самый северный город России — Певек и самый восточный — Анадырь, а также самое восточное постоянное поселение — Уэлен.

Большая часть территории округа расположена за Северным полярным кругом, поэтому климат здесь суровый, субарктический, на побережьях — морской, во внутренних районах — континентальный. Продолжительность зимы до 10 месяцев.

Средняя температура января от -15°C до -39°C , июля от $+5^{\circ}\text{C}$ до $+10^{\circ}\text{C}$. Абсолютный минимум зарегистрирован -61°C , абсолютный максимум $+34^{\circ}\text{C}$. Осадков 200—500 мм в год.

На Чукотке было зарегистрировано множество климатических рекордов: минимум часов солнечного сияния, наименьший для данных широт радиационный баланс, максимум среднегодовой скорости ветра и повторяемости ураганов и штормов в России (мыс Наварин)[10].

Вегетационный период в южной части округа 80—100 дней. Повсеместно распространена вечная мерзлота.

На Чукотке преобладает горный рельеф, и только в приморской части, а также по долинам рек находятся небольшие территории, занятые низменностями, крупнейшая из которых — Анадырская.

На территории Чукотки имеются значительные запасы полезных ископаемых: нефти, природного газа, угля, золота, олова, вольфрама, ртути, меди, урана. Наиболее известные месторождения: рудного золота — Купол, Майское, Каральвеемское, Двойное, Кекура, Валунистое; россыпного золота — Ичувеем, Рывеемское, Пильхинкууль; рудного олова — Пыркакайские штокверки, Иультинское, Валькумейское; вольфрама — Иультинское; угля — Анадырское бурого угольного, Беринговское каменноугольное, Дальнее; меди — Песчанка; ртути — Тамватнейское, Западно-Палянское. В морских отложениях прибрежной части Восточной Чукотки выявлены единичные зёрна алмазов.

Чукотский автономный округ занимает значительную территорию. Низкая плотность населения и рассредоточенность населенных пунктов затрудняет обеспечение транспортной доступности. Железнодорожное сообщение отсутствует. Сеть автомобильных дорог округа не обеспечивает сложившуюся систему расселения и размещения производительных сил. В 2012 году начато строительство федеральной дороги «Колыма-Омсукчан-Омолон-Анадырь», которая обеспечит круглогодичную транспортную связь Чукотки с дорожной сетью Дальнего Востока России. Основной вид транспорта воздушный. В летний период — морской. Пассажирские перевозки морским транспортом осуществляются в акватории Анадырского морского порта и в населенные пункты, расположенные на морском побережье Берингова моря.

Деятельность Управления Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу (далее Управление) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе» (далее - Центр гигиены и эпидемиологии) осуществлялась в соответствии с Ведомственными целевыми программами, Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2013 год, планами основных организационных мероприятий.

В отчетном году осуществлялись мероприятия, направленные на охрану здоровья населения, обеспечение благоприятной санитарно-эпидемиологической обстановки, стабилизации уровня инфекционной заболеваемости.

Приоритетными направлениями в 2013 году были определены:

- качество питьевого водоснабжения,
- условия отдыха, воспитания и обучения детей и подростков в образовательных и оздоровительных учреждениях,
- контроль качества и безопасности продуктов питания, реализуемых на потребительском рынке.

Проводилась весомая по объему и значению работа по реализации национального приоритетного проекта в сфере здравоохранения в части осуществления массовой дополнительной иммунизации населения против вирусного гепатита В, краснухи, кори, гриппа, полиомиелита, а также профилактики и лечения ВИЧ/СПИДа.

В результате реализации комплекса организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий санитарно-эпидемиологическая обстановка на территории округа оставалась относительно стабильной.

Наиболее информативными и объективными критериями общественного здоровья являются медико-демографические показатели: рождаемость, смертность, естественный прирост населения. Их величина и динамика во многом характеризуют уровень санитарно — эпидемиологического благополучия населения.

Численность населения Чукотского автономного округа (ЧАО) с 2010 г. стабильна и составляет 50,7-50,9 тыс. человек. По данным переписи населения 2002 года – 17,9 тыс. из них представители коренных малочисленных народов. Численность коренного населения Чукотки также относительно стабильна. Этнический состав коренного населения: чукчи – 75–82%, эскимосы – 10–11%, эвены – 8–9%; доля юкагиров, коряков, эвенков и др. народностей составляет единицы процентов в совокупности. Естественный прирост населения в динамике с 2010 года вырос с 1,0 до 3,0. Показатель рождаемости относительно стабилен от 13,5 до 14,7 на одну тысячу населения. Количество родившихся детей ежегодно составляет 686 до 746. За последние годы имеет место уменьшение показателей смертности с 13,7 в 2010 до 10,5 в 2013 году. Средняя продолжительность жизни около 50 лет. В структуре смертности на протяжении пяти лет существенных изменений не наблюдается. 40% составляет смертность от сердечно-сосудистых заболеваний, 21% от несчастных случаев, 10,9% от злокачественных новообразований, 8% заболевания органов пищеварения, 4%-заболевания органов дыхания. Смертность от внебольничной пневмонии составила в абсолютных цифрах за 2011 и 2012 годы по 5, в 2013 году- 3 случая.

Заболеваемость общая и первичная с 2011 года имеет невыраженное снижение и составляет 1797,1 и 1117,8 на одну тысячу населения соответственно.

Отмечается увеличение первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями, уровень которой практически идентичен заболеваемости по РФ в целом, туберкулезом с превышением показателей заболеваемости в 1,1 раз в сравнении с заболеваемостью в ДФО и в 1,99 раз по РФ. Отмечается рост заболеваемости ВИЧ-инфекцией на фоне общего снижения заболеваний, передающихся половым путем и сифилиса.

Таблица №1

Население Чукотского автономного округа в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Население ср.год.(в тыс)	50,8	50,7	50,9	50,9

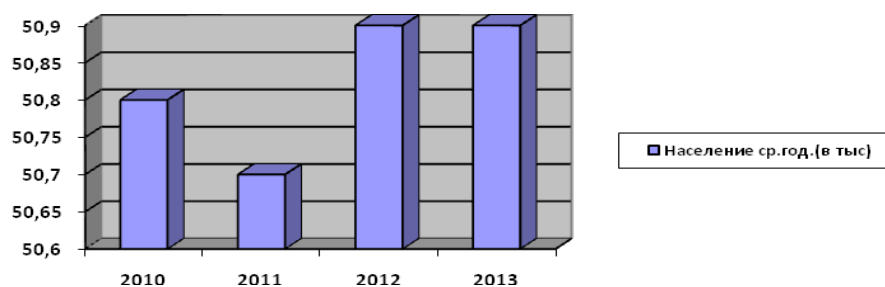


Рис.1 Население Чукотского автономного округа в период 2010 — 2013 гг.

Таблица №2

Количество родившихся в абсолютных цифрах в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Родилось (абс.)	746	686	711	687

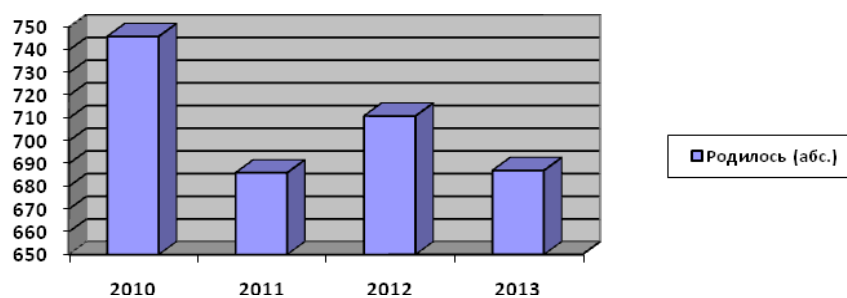


Рис.2 Количество родившихся в абсолютных цифрах в период 2010 — 2013 гг.

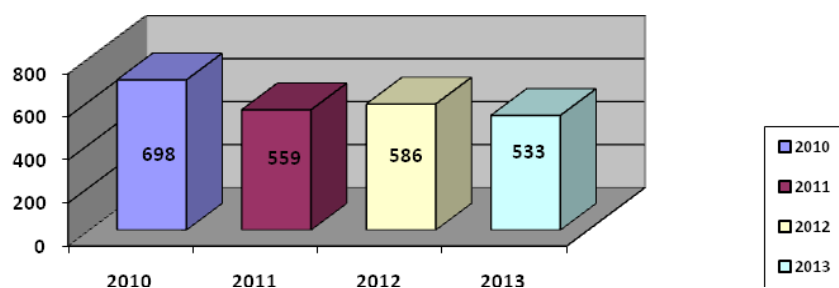


Рис.2 Количество умерших в абсолютных цифрах в период 2010 — 2013 гг.

Таблица №3

Динамика рождаемости и смертности в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Рождаемость (на 1000 нас.)	14,7	13,5	14,0	13,5
Смертность (на 1000 нас.)	13,7	11,0	11,5	10,5

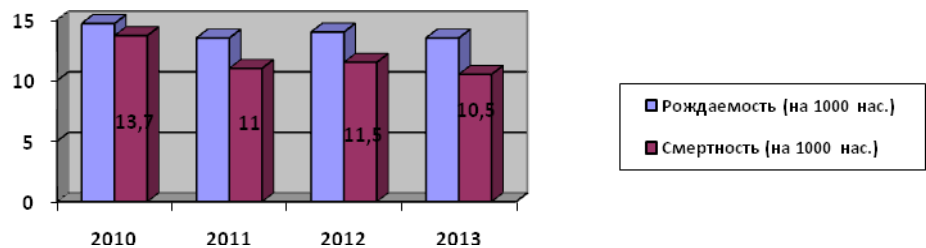


Рис.3 Динамика рождаемости и смертности в период 2010 — 2013 гг.

Таблица №4

Структура младенческой смертности в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Структура младенческой смертности (%) от умерших детей до 1 года				
Инфекционные болезни	-	-	-	6,3
Болезни органов дыхания	12,5	10,0	12,5	6,3
Врожденные аномалии	18,8	-	18,8	6,3
Патология перинат. периода	37,5	60,0	25,0	18,8
Несчастные случаи	25,0	-	18,8	56,3
Болезни органов пищеварения	-	-	0	-
Болезни крови и системы кровообращения	-	20,0	6,2	-
прочие	6,3	10,0	18,8	6,3

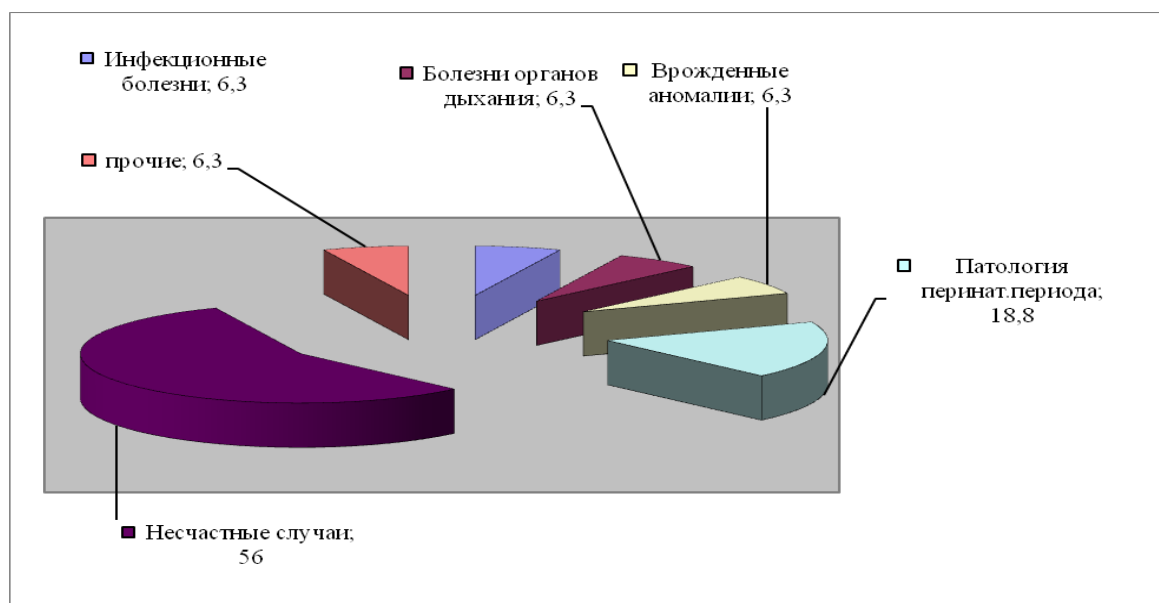


Рис.3 Структура младенческой смертности в период 2010 — 2013 гг

Таблица №5

Естественный прирост населения в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Естественный прирост	1,0	2,5	2,5	3,0

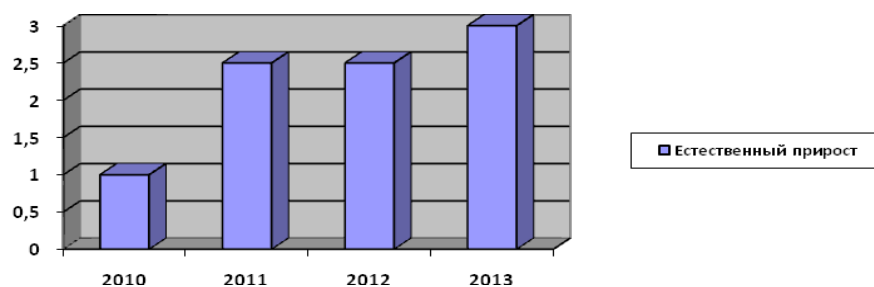


Рис.4 Естественный прирост населения в период 2010 — 2013 гг.

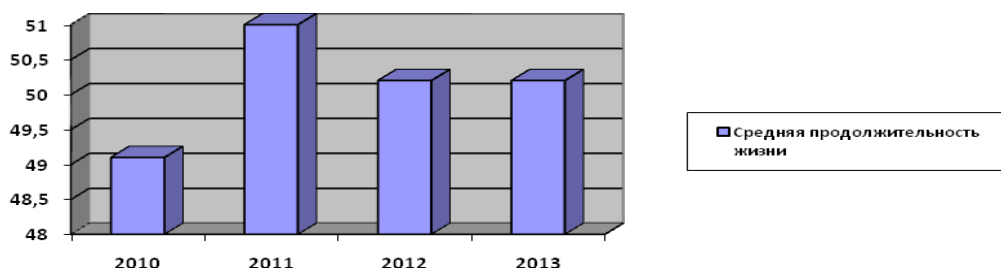


Рис.5 Средняя продолжительность жизни в период 2010 — 2013 гг.

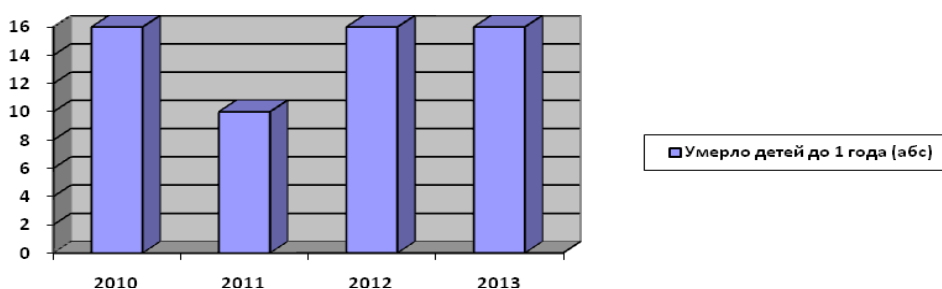


Рис.6 Количество умерших детей в возрасте до 1 года (абс.) в период 2010 — 2013 гг.

Таблица №6

Показатель младенческой смертности в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Младенческая смертность (на 1000 род. жив.)	21,8	14,2	22,5	23,3

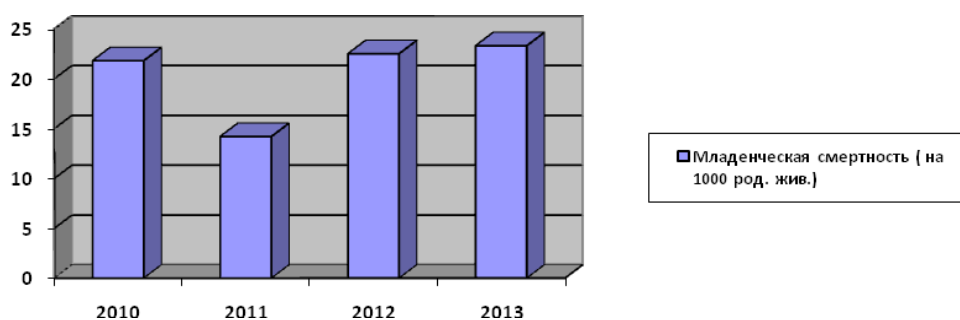


Рис.7 Показатель младенческой смертности в период 2010 — 2013 гг.

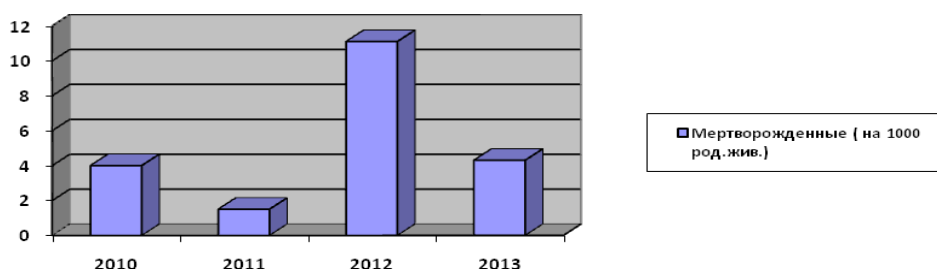


Рис.8 Показатель мертворожденных в период 2010 — 2013 гг.

Таблица №7

Материнская смертность в период 2010 — 2013 гг.

Год	2010	2011	2012	2013
Материнская смертность	0	0	0	0

Материнская смертность не регистрируется на протяжении ряда лет.

Заметное снижение, практически в два раза, отмечается по выявлению наркологических расстройств и заболеваемость алкоголизмом, тем не менее, уровень данной заболеваемости в два раза превышает показатели по Дальнему Востоку и в 3.5 раза в целом по Российской Федерации.

Таблица №8

Мероприятия направленные на профилактику вредного употребления алкоголя

Показатели		2010	2011	2012	2013
Наркологические расстройства всего (на 100 тыс. населения)					
Первичная заболеваемость	ЧАО	755,2	509,2	491,2	361,5
	РФ	126,6	112,5	100,2	
из них хр.алкоголизм					
Первичная заболеваемость	ЧАО	620,3	406,6	410,6	302,6
	ДФО	188,1	163,8	142,5	
	РФ	108,1	96,6	85,8	

На территории Чукотского автономного округа разработана Концепция государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма. В её рамках реализуется долгосрочная Региональная целевая программа «Снижение потребления алкоголя, профилактика алкоголизма и его последствий в Чукотском АО на 2010 — 2014 годы» с 2012 года в дополнение к ней действует программа направленная на формирование конструктивной жизненной позиции у населения, активизацию деловой активности, профилактику суицидального поведения. Разработан комплекс мер медицинского, социального и общественных мер, что является эффективным подходом в решении этих проблем. В соответствии с региональным законом, регулирующим оборот алкоголя, регламентированы не только места и время

реализации спиртного, но предусмотрено обязательное декларирование его продаж. Таким образом, в 2008 году объем продаж в перерасчете чистого алкоголя на душу населения превышал 12 литров, в 2012 году — 8 литров, по предварительным данным за 2013 год этот показатель составляет 7,5 литров.

Остается сложной проблемой употребление населением различных спиртосодержащих жидкостей. Показатели зарегистрированных отравлений, в том числе и с летальным исходом, спиртосодержащими жидкостями следующие: в 2011 году всего 16 случаев (показатель 3,2), с летальным исходом 10 (при общей смертности 11,0, от спиртосодержащих жидкостей — 18,8). В 2012 году всего 22 случая (показатель 4,4), с летальным исходом 15 (при общей смертности 11,5, от спиртосодержащих жидкостей — 25,5). В 2013 году всего 14 случаев (показатель 2,8), с летальным исходом 12 (при общей смертности 11,0, от спиртосодержащих жидкостей — 22,5).

Раздел I. Состояние среды обитания человека и ее влияние на здоровье населения

Глава 1.1. Социально-гигиенический мониторинг

В соответствии с Постановлением правительства Российской Федерации от 02.02.2006 №60 на территории округа обеспечивается проведение социально-гигиенического мониторинга, как системы наблюдения и анализа санитарно-эпидемиологической ситуации. В рамках социально-гигиенического мониторинга ежегодно формируется раздел государственного задания Центру гигиены и эпидемиологии, в котором определяются мониторинговые точки наблюдений, кратность и номенклатура исследований по биологическому, химическому и физическому факторам.

Испытательным лабораторным центром (ИЛЦ) Центра гигиены и эпидемиологии выполняются лабораторные исследования качества питьевой воды и воды водоисточников, пищевых продуктов, производимых на территории округа, а также дикоросов, рыбы местных водоемов, мяса морских млекопитающих и мяса оленя, используемых населением в целях питания. На постоянной основе обеспечивается контроль за радиационным фоном населенных мест.

В рамках основной деятельности (в том числе по СГМ) было проведено 1024 радиологических исследования, в том числе: продовольственное сырье и пищевые продукты – 103, вода – 102, территории населенных мест – 272, помещения жилые и общественные – 112, производственных зданий, рабочих мест-200, металлолом – 190. На спектрометрические исследования было направлено всего 137 проб, в том числе: продовольственное сырье и пищевые продукты (мясо оленя, молоко, рыба и гидробионты – 57, дикоросы – 18, вода-102, почва, шлак - 9.

Ежегодно данные, полученные на основе мониторинговых исследований, и в рамках формирования государственной статистической отчетности, передаются в Роспотребнадзор для формирования федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга о состоянии среды обитания человека и здоровья населения, формируемого на основе постоянных системных наблюдений.

Все результаты исследований, с анализом оценки санитарно-эпидемиологической обстановки, полученные в ходе проведения социально-гигиенического мониторинга, представлены в настоящем докладе.

Глава 1.2. Гигиена населенных мест

1.2.1 Водоснабжение

В Чукотском автономном округе связи качества подаваемой населению воды с соматической и инфекционной заболеваемостью в отчетном году не установлено.

Для питьевых целей доброкачественную питьевую воду получает 25942 человек, или 50,2% населения, условно доброкачественную питьевую воду—14812 человек (30,3%) и недоброкачественную питьевую воду -9917 человек (19,5%).

Централизованное водоснабжение округа осуществляется в 25 населенных пунктах с населением 47055 человек или 92,6% от численности населения округа. Общее количество источников централизованного водоснабжения не изменяется на протяжении ряда лет и составляет 33. Из общего количества — 8 источников поверхностных, использующихся для водоснабжения в 9 населенных пунктах с населением 28,8 тыс. человек (56,4%) человек и 25 подземных, которые обеспечивают питьевой режим в 16 населённых пунктах с населением — 15,39 тыс. человек (30,2%).

Нецентрализованное водоснабжение в 20 населенных пунктах с общей численностью населения 6,82 тыс. человек (13,4%).

Из 33 поверхностных и подземных источников централизованного водоснабжения 8 или 24,2%, в том числе 4 подземных и 4 поверхностных не отвечают санитарным нормам из-за отсутствия зон санитарной охраны.

В отчетном году было исследовано 126 проб воды из источников централизованных систем водоснабжения на микробиологические показатели (из них 2,3% проб не соответствовали гигиеническим нормативам), 88 проб на санитарно-химические показатели (из них 54,8% проб не соответствовали гигиеническим нормативам).

Таблица №9

Удельный вес проб воды из источников централизованного питьевого водоснабжения не отвечающих гигиеническим нормативам.

	Санитарно — химические						Микробиологические					
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Все источники:	31,8	20,0	38,0	37,6	50,0	54,5	6,8	3,7	3,5	3,3	4,5	2,4
Из них поверхностные	69,4	38,7	38,5	46,1	55,9	90,9	12,2	11,1	11,0	8,1	10,0	3,8
Из них подземные	5,6	10,1	9,8	32,2	45,0	18,2	3,8	0	0	1,0	0	1,4

Из не соответствующих проб воды из источников централизованного водоснабжения по санитарно-химическим показателям 83,3% были исследованы из поверхностных водоисточников.

Основными показателями не соответствия воды поверхностных источников являются повышенное содержание железа, которое приводит также к несоответствию воды по цветности, а также низкое содержание фтора. Содержание железа в воде поверхностных источников обусловлено природным составом с содержанием гуминовых кислот.

Существующая технология обработки воды на большинстве водозаборных сооружений недостаточна и не обеспечивает гигиенических нормативов перед

поступлением воды в разводящую сеть по цветности, содержанию железа и фтора. Несмотря на проводимую работу по улучшению водоснабжения населенных пунктов округа, оснащение установками модульных водоочистных комплексов на водозаборных сооружениях на протяжении последних лет недостаточное. В 2013 г. в одном населенном пункте (с. Новое Чаплино Провиденского района) смонтирована опреснительная установка для обеспечения питьевой водой населения. При получении положительного заключения монтаж подобных установок будет произведен и в других населенных пунктах, требующих опреснения воды в соответствии с мероприятиями подпрограммы «Развитие водопроводного комплекса» Государственной программы «Развития инфраструктуры ЧАО на 2014-18 гг.».

С 2012 года, в связи с чрезвычайной ситуацией- разрушением тела плотины водохранилища в г. Певек Чаунского района для хозяйственно-бытовых целей используется вода, получаемая на опреснительных установках обратного осмоса с многоступенчатыми фильтрами очистки Mobile-RO™-200-SW-SP-CC, и М-ПАК-40, с самоочищающимися механическими фильтрами ультрафильтрации. Питьевая вода доставляется населению путем подвоза автотранспортом из резервных источников. Восстановление водохранилища ориентировочно намечено на 2015 год.

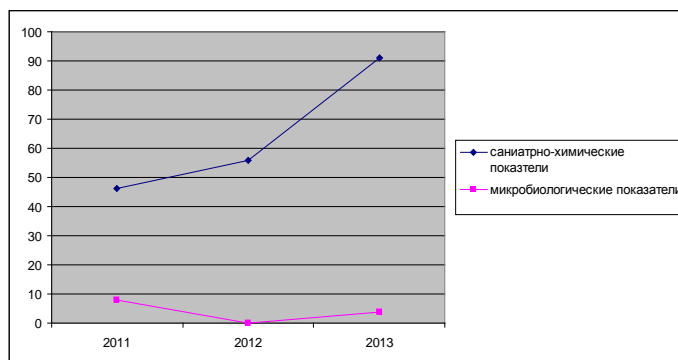


Рис.9 Динамика изменения качества воды из поверхностных источников за 2011-2013гг

Качество питьевой воды подземных водоисточников стабильное, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2013 г. составило 1,3% (в 2012г.-0%, 2011г-1%), по химическим показателям процент несоответствующих проб снизился и составил 18,1% (2012г.- 45,4%, 2011- 32.2%).

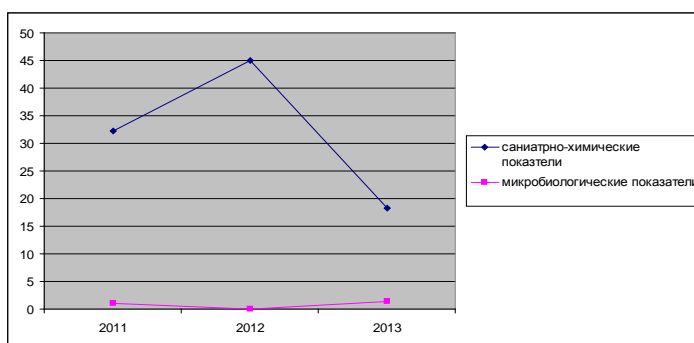


Рис.10 Динамика изменения качества воды из подземных источников за 2011-2013гг.

В 2013 г. количество водопроводов осталось без изменений и составило 25. Среднее водопотребление при централизованном водоснабжении составляет от 100 до 150 л/сутки. Удельный вес объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, не отвечающих

гигиеническим нормам по округу составил 46,1% как и в предыдущем году, По прежнему не соответствуют по санитарно- техническому состоянию водопроводы в Чаунском, Чукотском районах.

Отсутствие на водопроводах компактных очистных установок остается высоким процент нестандартных проб питьевой воды по санитарно-химическим показателям в водопроводной и распределительной сети.

Таблица №10

Удельный вес проб воды из водопроводной сети не отвечающих гигиеническим нормативам.

Водопроводы	Санитарно-химические					Микробиологические				
	2009	2010	2011	2012	2013	2009	2010	2011	2012	2013
коммунальные	42,9	29,3	36,3	90	58,83	6,4	3,2	0	2,4	0,7

Существенное влияние на качество питьевой воды в водопроводной и распределительной сети оказывает ветхость водопроводных систем, с устаревшими металлическими водопроводными трубами. Санитарно – техническое состояние существующих водопроводных сетей и сооружений из-за недостаточного финансирования из года в год ухудшается, процент их изношенности составляет более 60%.

Удовлетворительная обстановка по качеству питьевой воды, подаваемой населению, отмечается в Билибинском, Иультинском районах, где водоснабжение осуществляется из подземных источников водоснабжения.

Нецентрализованное водоснабжение (привозная вода) — получают питьевую воду в 20 населенных пунктах округа, при этом 66.5% проживающих в них человек получают недоброкачественную питьевую воду по санитарно-химическим показателям: 64,7% проб не соответствует гигиеническим нормативам (в 2012 г.- 90,0% проб) - по цветности, мутности, содержанию железа. По микробиологическим показателям все исследованные пробы соответствуют гигиеническим нормативам. В зимний период из-за промерзания озёр и малых рек, вместо воды завозится пресный лёд (все прибрежные сёла расположенные на берегу Чукотского моря и с. Канчалан).

Согласно данным ООО «Георегион» - подземных месторождений пресной воды в окрестностях многих сельских населённых мест нет и в связи с малочисленностью населения в них до 400 человек и менее, необходимо применять другие технологии по подготовке питьевой воды различных источников.

В 2012 г. вопрос с неудовлетворительным обеспечением населения качественной питьевой водой заслушивался в Думе Чукотского автономного округа, по решению подготовлено распоряжение Губернатора Чукотского автономного округа «О создании рабочей группы» о реализации вопроса обеспечения населения Чукотского автономного округа качественной питьевой водой, и в срок до июля 2013 г. подготовить и утвердить региональную целевую программу «Чистая вода». Программа «Чистая вода» в 2013 г. не принята. Правительством Чукотского автономного округа 21 октября 2013 г. принято Постановление № 407, которым утверждена программа «Развитие инфраструктуры Чукотского автономного округа на 2014-2018 гг., которая включает подпрограмму «Развитие водохозяйственного комплекса». Так же в округе действует и реализуется Региональная целевая программа «Государственная поддержка жилищно-коммунального

хозяйства Чукотского автономного округа на 2013 -2015 гг.», по которой на улучшение водоснабжения в 2013 г. выделено и освоено — 120714,543 тыс. рублей.

1.3 Охрана водоемов, почвы, атмосферного воздуха.

Централизованные системы отвода канализационных стоков от населенных пунктов округа существует в 10 населенных пунктах (21,7 %), в остальных сбор стоков осуществляется в выгребные ямы, на всех выпусках сточных вод отсутствуют очистные сооружения. Неочищенные канализационные стоки в объеме более 5.0 млн. куб. м. ежегодно попадают в реки, водоемы, омывающие побережье моря. На протяжении длительного времени не решается вопрос со строительством очистных сооружений окружного центра, от которого более 1,8 млн. куб. м. стоков без очистки (6 сбросов) сбрасываются в р. Казачка и Анадырский лиман.

В 2013 г. в г. Анадыре введена в эксплуатацию станция обеззараживания канализационных стоков от инфекционного, противотуберкулезного отделений и лаборатории СПИД.

По данным лабораторного контроля водных объектов в местах водопользования населения, в 2013г. из исследованных 80 проб из водоемов 1 категории на санитарно-химические показатели, не соответствовали гигиеническим нормативам 71,25%, микробиологическим показателям- 3,0%. По климатическим условиям в Чукотском автономном округе водоемы не используются для рекреационных целей.

Ежегодно Управлением Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу направлялись информации в органы власти по вопросам водопотребления и водоотведения, ставился вопрос о безотлагательном строительстве канализационных сооружений в округе, особенно в г. Анадырь и ввода в эксплуатацию обеззараживающей установки. Однако, практически решен вопрос строительства станции очистки сточных вод в г. Анадырь в 2013 г. (на 2014-2018 гг. включен в мероприятия программы «Развитие инфраструктуры Чукотского автономного округа на 2014-2018 гг., подпрограмма «Развитие водохозяйственного комплекса»).

В округе по прежнему нет ни одного полигона для утилизации твердых бытовых отходов (ТБО), в населённых пунктах существуют санкционированные свалки бытового мусора, в 2013 году санитарное состояние их не улучшилось. в г.Анадырь, п. Эгвекинот, п. Беринговский, санкционированные свалки на 75% приближены к санитарным нормам, в остальных населённых пунктах существуют обыкновенные свалки мусора, порой занимающие большие территории

Из 45 свалок ТБО - 75 % не имеют ограждения и обваловки, 94 % из них расположены в сельской местности. Отсутствуют указатели и прогрейдерированные подъездные пути на 75 % всех свалок ТБО. Из отсутствия спецтехники, закрепленной за свалками, не проводятся постоянно буртование и компостирование мусора на 73% свалках ТБО. Отсутствуют бытовые помещения персонала и учёт поступаемого мусора в 85 %. Острой проблемой остается транспортировка мусора на специально отведенное место в зимнее время, очистка подъездных путей не проводится, в связи с чем, мусор высыпается хаотично на всем протяжении подъездных путей, что приводит к увеличению площадей полигонов и организации несанкционированных свалок.

В основном очистка населенных мест в округе проводится в течение летнего периода в ходе двух - трех месячников санитарной очистки.

В рамках социально-гигиенического мониторинга ежегодно проводятся исследования почвы в селитебной зоне населенных мест на санитарно-химические, паразитологические, радиологические показатели. В 2013г. проб, не соответствующих гигиеническим нормативам не выявлено (в 2012-2,7% по паразитологическим показателям, 2011-0).

В округе отсутствует инфраструктура по централизованному сбору и переработке (утилизации) ртутьсодержащих приборов и компактных люминесцентных ламп содержащих ртуть, в том числе компактных (далее - КЛЛ), относящихся к отходам первого класса опасности, в связи с чем подлежащие утилизации, отработанные приборы и лампы выбрасываются вместе с обычным мусором с последующим размещением на полигонах твердых бытовых отходов и свалках мусора.

В связи с запланированным поэтапным отказом от использования ламп накаливания вплоть до возможного запрета их оборота (ч.8 ст.10 Федерального закона от 23 ноября 2009года № 261-ФЗ) и последующим развитием рынка КЛЛ, Управление Роспотребнадзора по Чукотскому АО неоднократно обращалось в Департамент промышленной политики, строительства и жилищно-коммунального хозяйства Чукотского АО с предложениями приступить к разработке и реализации региональной программы в области энергосбережения и повышения энергетической эффективности, которые согласно требованиям ч.3 ст.48 Закона №261-ФЗ должна быть утверждена ещё 1 августа 2010 года и параллельно создать действенный механизм по системе сбора отработанных ртутьсодержащих приборов, компактных люминесцентных ламп от населения и хозяйствующих объектов, с эффективной системой утилизации (переработки). Однако данный вопрос в округе остается не решенным.

Источниками загрязнения атмосферного воздуха в населенных пунктах округа являются объекты крупной энергетики ТЭЦ и малой энергетики котельные. Все теплоэлектростанции округа (ОП Анадырская ТЭЦ, Газомоторная (ГМ) ТЭЦ г. Анадырь, Чаунская ТЭЦ и Иультинская ГРЭС имеют очистные сооружения дымовых газов, представленные в виде циклонов с эффективностью очистки в пределах 85,0%.

В округе эксплуатируется 46 котельных. жилищно-коммунального хозяйства. В течении 2012-2013 гг. строительство новых котельных не велось, установка очистных сооружений на существующих котельных и тепло электростанциях не осуществлялась. Не смотря на то что, большинство из них работает на местных углях, имеющих высокую зольность по-прежнему 73,0% котельных в населенных пунктах не имеют очистные сооружения дымовых газов, ряд объектов имеющих выбросы в атмосферный воздух (Чаунская ТЭЦ, котельная с. Лаврентия, котельная в п. Кепервеем и др.) размещены в зонах жилых построек, не имеют санитарно — защитных зон. Очистные сооружения дымовых газов на действующих 37 котельных ГП ЧАО «Чукоткоммунхоз» имеются только на 27,0 % предприятий. В Билибинском районе эксплуатируется 7 котельных из них 5 на твердом топливе, и только одна имеет пылегазоочистные сооружения. (20%). Все источники выбросов в атмосферу имеют расчеты ПДВ, разрешения на выброс до 2015-2018 гг. Кроме того, открытый рельеф местности и постоянные ветра способствуют рассеиванию выбросов в атмосферный воздух, неблагоприятных ситуаций с загрязнением атмосферного воздуха в черте населенных пунктов не наблюдалось.

Глава 1.3. Гигиена труда и профессиональные заболевания работающих

1.3.1. Условия труда

В округе ежегодно регистрируются профессиональные заболевания. В последние три года отмечается стабильное количество работающих в условиях воздействия вредных факторов производственной среды и трудового процесса.

Таблица №11

Распределение работающих по основным видам вредных производственных факторов в 2007-2012 годах

№ п/п	Вредные производственные факторы	2011	2012	2013
1	Шум, ультразвук	2676	2646	2644
2	Вибрация	1382	1352	1350
3	Электромагнитные поля	232	232	232
4	Источники ионизирующего излучения	123	123	123
5	Запыленность воздуха рабочей зоны	1478	1457	1455
6	Загазованность воздуха рабочей зоны	596	547	546
7	Тяжелый физический труд	2397	2356	2357
8	Напряженность трудового процесса	1302	1302	1305

В 2013 году численность работающего населения округа составила 27466 человек. (в 2012 г- 28134, в 2011 г.- 28151, в 2010 г. — 29701,) В отраслях экономики (производственной сферы) 11965 человек, из них женщин 2972чел. Во вредных и тяжелых условиях труда было занято 5350 человек, 44,7% (в 2012 г.- 5352, в 2011 г.- 45,05, в 2010 г.-37,6%, в 2009 г-52,37%), из них женщин — 570 чел., 10,7%. (в 2012 г.- 571, в 2011 г.- 10,5%, в 2010 г.- 12,4%, в 2009 г. — 30,49%).

В 2013 году в округе функционировало 164 промышленных предприятий (в 2012 — 164, в 2011 г.-169, в 2010 г.- 159,) 39,0 % надзорных объектов относятся к 3 группе санэпидблагополучия, что на 0,6 % меньше, чем в 2012 г. Число объектов, относящихся ко 2 группе надзора увеличилось до 53,0% .(в 2012 г- 52,4%, в 2011 г.- 52,0%, в 2010 г- 47,1%). Процент объектов относящихся к 1-й группе надзора составил - 6,7% , так же как и в 2012г (в 2011 г. — 6,6%, в 2010 г.- 6,9,).

Таблица №12

Распределение промышленных объектов по группам надзора по районам округа (в процентах).

наименование адм. единицы	1 группа			2 группа			3 группа		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013	2011	2012	2013
Анадырь	31,8	36,8	38,8	50,0	52,6	50,0	18,2	10,5	5,6
Анадырский район	3,0	0	0	75,8	75,8	75,7	21,2	21,2	21,2
Билибинский район	10,3	10,3	10,3	69,0	69,0	69,0	20,7	20,7	20,7
Иультинский район	3,2	3,4	3,4	38,7	31,0	31,0	58,0	65,5	65,5
Провиденский район	0	0	0	87,5	87,5	87,5	12,5	12,5	12,5
Чаунский район	0	0	0	14,3	19,0	19,0	85,7	81,0	81,0
Чукотский район	0	0	0	17,6	23,5	29,4	82,4	70,6	70,6
Всего по округу	6,6	6,7	6,7	52,0	52,4	53,0	41,4	39,6	39,0

В 2013 году в округе введено в эксплуатацию золотодобывающее предприятие месторождения золота и серебра «Майское».

Проведена аттестация рабочих мест по условиям труда на объектах строительства, связи, энергетики, издательской деятельности. Продолжается аттестация рабочих мест по условиям труда на объектах промышленного назначения ГП ЧАО «Чукоткомхоз», на сельхозпредприятиях, предприятиях золотодобычи. В 2013 г. году аттестованы рабочие места на объектах ОАО «Шахта «Угольная». Проводилась работа по организации и проведению производственного лабораторного контроля за уровнями вредных производственных факторов на рабочих местах на объектах энергетики, связи, угледобычи, издательской и полиграфической деятельности. В то же время эта работа ведется еще не на должном уровне.

Несмотря на некоторое улучшение, на многих промышленных объектах округа не отмечается тенденции улучшения условий труда, большая часть предприятий сократили до возможного минимума объемы производства, их экономическое состояние не позволяет вести плановую работу по улучшению и оздоровлению условий труда на основе аттестации рабочих мест.

По прежнему, как показывают проводимые мероприятия по контролю, проводятся только самые необходимые поддерживающие ремонтные работы. Мероприятия по обновлению, реконструкции, внедрению новых технологий на многих объектах сельского хозяйства, строительства, транспорта, золотодобычи практически не проводятся. В отчетном году проверкой охвачено 27 промышленных объектов. Как и в 2012 г. на объектах выявлялись нарушения в обеспечении работающих СИЗ, спецодеждой, бытовым и медицинским обслуживанием, в работе вентиляционных систем, в старательских артелях нарушения в питании работающих, содержании производственных помещений и другие.

Таблица №13

Контроль за состоянием воздуха рабочей зоны закрытых помещений на предприятиях округа в 2005-2013 г.г.

№	Мероприятия	2009	2010	2011	2012	2013	динамика
1	Всего обследовано объектов (абс.)	48	31	16	14	27	рост
	из них с лаборат. обслед. (%)	52,0	45,1	50,0	57,1	92,6	рост
2	Число проб на пары и газы (абс)	45	143	95	116	315	рост
	<i>из них выше ПДК (%)</i>	<i>17,8</i>	<i>0,7</i>	<i>5,3</i>	<i>0,9</i>	<i>0</i>	<i>Сниж.</i>
3	Вещества 1 и 2 кл. опасности (% изстр.2)	0	6,3	2,1	6,9	0,3	Сниж.
	<i>из них выше ПДК (%)</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>0</i>	<i>На .ур.</i>
4	Число проб на пыль и аэрозоли (абс)	56	31	29	80	135	рост
	<i>из них выше ПДК (%)</i>	<i>25,0</i>	<i>9,7</i>	<i>37,9</i>	<i>13,75</i>	<i>29,6</i>	<i>рост</i>
5	Вещества 1 и 2 кл. опасности (% изстр.4)	17,4	6,5	17,2	12,5	20,0	рост
	<i>из них выше ПДК (%)</i>	<i>40,0</i>	<i>50,0</i>	<i>6,9</i>	<i>10,0</i>	<i>25,9</i>	<i>рост</i>

В отчетном году отмечается высокий процент объектов обследованных с применением лабораторных методов обследования — 92,6%. (в 2012 г- 57,1%, в 2011 г.- 50,0%, в 2010 г.- 45,1%,). Удельный вес проб отобранных на пары и газы, превышающих ПДК, составил- 0%. Процент проб воздуха рабочей зоны отобранных на пыль и аэрозоли не отвечающих ПДК в отчетном году составил 29,6%, против 13,75% в 2012 г. , в том числе вещества 1 и 2 кл. опасности в 2013 г.- 25,9,0% (в 2012 г.- 10,0%, 2011 г.- 6,9%, в 2010 г.- 50,0%,).

В 2013 г. отмечается рост удельного веса, из числа обследованных в 2013 г. рабочих мест не соответствующих санитарным нормам по вибрации (31,0%), микроклимату (32,2%), освещенности (48,0%) и электромагнитным полям (4,7%).

Снижение по шуму до 34,7%. (в 2012 г.- шум 41,3%, в 2011 г.- шум- 43,0%, в 2010 г.- Шум- 61,4 %,), вибрация (в 2012 г.- 23,0%, в 2011 г.- 22,7%, в 2010 г.-56,3%), микроклимат в 2012 г.- 17,4%, в 2011 г.- 22,1%, в 2010 г.-28,6%), освещенность (в 2012 г.- 26,2%, в 2011 г.- 43,5%), ЭМП в 2012 г.- 0%, в 2011 г.- 10,6, в 2010 г.- 46,6%).

Таблица №14

Удельный вес из числа обследованных рабочих мест, не отвечающих санитарным нормам по уровням физических факторов на предприятиях округа (в процентах)

Наименование физических факторов	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	динамика
Шум	52,1	66,6	18,6	82,6	44,2	61,4	43,0	41,3	34,7	снижение
Вибрация	100,0	16,7	0	50,0	82,4	56,3	22,7	23,0	31,0	рост
Микроклимат	26,1	56,4	2,9	34,8	18,5	28,6	22,1	17,4	32,2	рост
Электромагнитные поля	35,5	18,9	6,3	0	9,7	46,6	10,6	0	4,7	рост
Освещенность	22,3	53,5	10,6	47,8	6,9	44,9	43,5	26,2	48,0	рост

1.3.2. Профессиональная заболеваемость

Профессиональная заболеваемость в отчетном году на 10 тысяч работающих составила 5,46 (2012 г.-4,62, 2011-6,8). Она постоянно выше средне Российских показателей (2012 г.- 1,67, 2011 г.-1,89; 2010 г.- 1,73). Начиная с 1999 года до 2001 г. она несколько снизилась (3,2 — 2,8). В 2002 году она снова повысилась до 8,1 на 10 тыс. работающих за счет взятия на учет, как профессиональные, заболевания эхинококкозом у работников тундры (оленьеводов и чумработниц), всего 11 случаев, в том числе 7 случаев среди женщин. В 2003 году она снова снизилась и составила 4,51 на 10 тыс. работающих. (всего 12 случаев, из них 1 женщина). В 2004-2005 годы профессиональная заболеваемость снова повысилась до 7,23; 7,82 соответственно. В 2006-2008 гг. отмечается снижение профзаболеваний до 1,92. Всего зарегистрировано 6 случаев, из них среди женщин не зарегистрировано. (2007 г.- 10 сл., 1 среди женщин). В 2009 г.-3,8; 11 случаев, в 2010 г- 4,7 — 14 случаев. В 2011 г. показатель профессиональной заболеваемости составил- 6,8 (19 случаев). В 2012 г. зарегистрировано 16 больных хроническими профессиональными заболеваниями (26 случаев) профессиональных заболеваний. В отчетном 2013 г. зарегистрировано 30 случаев хронических профессиональных заболеваний у 20 человек. Среди женщин профессиональные заболевания в отчетном году не зарегистрированы.

Острые и хронические отравления в округе в отчетном году не регистрировались.

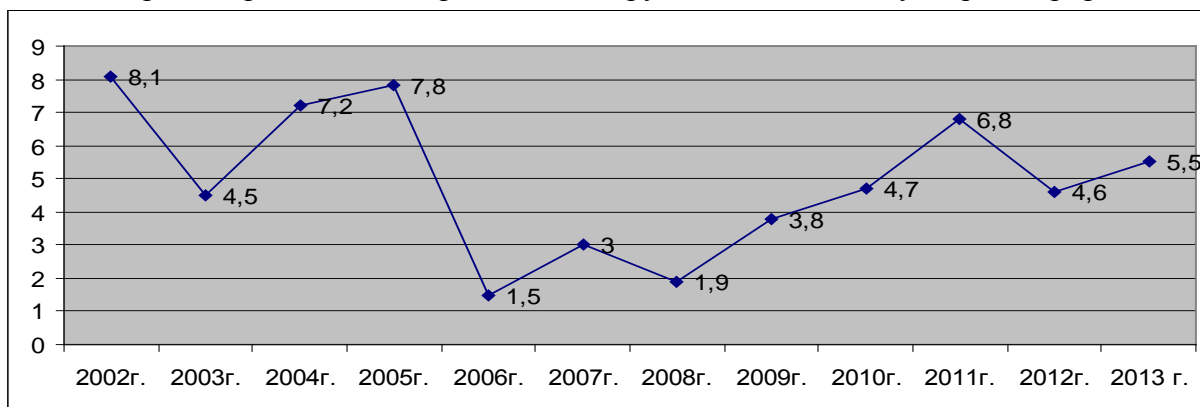


Рис.11 Динамика профессиональной заболеваемости за 2002-2013 годы (на 10 тыс. работающих)

В последние три года основными причинами зарегистрированной профессиональной заболеваемости являются использование в производствах несовершенных технологических процессов, машин и механизмов, несовершенство СИЗ. В 2013 г. при обращении выявлено 73,3%, в том числе при обращении в ЛПУ -3,33%, в профцентры- 86,7% , в НИИ- 10,0%. В 2012 г. при медосмотрах выявлено 4 случаев профзаболеваний, при обращении 12 случаев. Все диагнозы установлены ЛПУ. (в 2011 г- 10 сл., в 2010 г. при обращении выявлены все 14 случаев. Все диагнозы установлены профцентрами и НИИ, в 2009 г. при обращении в профцентр выявлено 2 сл. профзаболевания, при обращении в ЛПУ- 6, при профмедосмотрах выявлено 3 сл. в 2008 г. 5 профзаболеваний установлено при обращении в профцентр и 1 при обращении в ЛПУ, в 2007 г.- 7 профзаболеваний выявлено специализированными профпатологическими центрами и клиниками НИИ, 3 профзаболевания - при обращении в ЛПУ). В отчетном году с утратой трудоспособности по профессии зарегистрировано- 3,82 (на 10 тыс. работающих), в 2012 г.- 4 случаев профзаболеваний (в 2011 г-9 сл., в 2010 г.3 сл., в 2009 г.- 5 сл., 2008- 2 сл., в 2007 г- 9 сл.)

Снижение уровней профессиональной заболеваемости, наблюдаемое в 1996-2008 гг. обусловлено не улучшением условий труда, а массовым отъездом за пределы округа стажированного контингента рабочих крупных горно-обогатительных комбинатов, приисков и привлечением для работы сезонных рабочих, состав которых ежегодно меняется.

Не смотря на некоторые улучшения, по прежнему косвенной причиной снижения числа выявленной профзаболеваемости можно считать недостаточное качество проведения медицинских осмотров работающих. В 2013 г. при медосмотрах выявлено 17 человек с предпозологией по профзаболеваемости. Работники промышленных предприятий, транспорта и связи охвачены ПМО на 91,2% из числа подлежащих (в 2012 г.- 93,14, в 2011 г.- 91,0%).

С 1999 года на первом месте по формированию и регистрации профессиональной заболеваемости были предприятия угольной промышленности, предприятия цветной металлургии на втором месте. В 2001 и в 2004 гг. на предприятия угольной промышленности приходилось 75,0% от общей профессиональной заболеваемости в округе. (100% ш. «Угольная», Анадырский район).

Таблица №15

Распределение профессиональной заболеваемости по отраслям экономической деятельности в округе.

Наименование отрасли	2010		2011		2012		2013		динамика	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Всего, в том числе	14	-	19	-	16	-	30		рост	рост
Добыча металлических руд	2	14,3	3	15,8	2	12,5	12	40,0	рост	рост
Добыча каменного угля, бурого угля и торфа	8	57,1	7	36,8	10	62,5	15	50,0	рост	сниж
Сельское хозяйство	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-
Прочие отрасли	4	28,6	9	47,4	4	25,0	3	10,0	сниж	сниж

В отчетном 2013 г. профзаболевания в угольной промышленности составили- 50,0%, в добыче металлических руд- 40,0%, авиатранспорт- 10,0%. В 2012 г. профзаболевания в угольной промышленности составили- 62,5 %, в цветной металлургии- 12,5%, прочие (работники авиатранспорта)- 25,0%, (в 2011 г. профзаболевания в угольной

промышленности составили 36,8 %, в цветной металлургии 15,8 %, прочие отрасли- 47,4 %. (работники воздушного транспорта).

Профессиональная заболеваемость у шахтеров формируется, в основном, у проходчиков, горнорабочих очистного забоя, подземных электрослесарей со стажем работы 10-15 и более лет, достигших возраста 40-50 лет. В 2002 году не типично на первое место вышла профессиональная заболеваемость эхинококкозом в сельском хозяйстве (52,38%). В отчетном году случаев заболеваний эхинококкозом не было. Профзаболеваемость в цветной металлургии в отчетном году зарегистрирована у бывших работников крупных золотодобывающих предприятий (ГОКов), ОАО Рудник «Каральвеем» проработавших по 10-15 и более лет в отрасли.

Глава 1.4. Гигиена воспитания, обучения и здоровье детского населения

1.4.1. Санитарно-эпидемиологическая характеристика детских и подростковых учреждений

Управление Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу в 2013 году осуществляло надзор за 168 детскими и подростковыми учреждениями, из которых:

- 25 — дошкольные образовательные учреждения;
- 40 — общеобразовательные учреждения, из них 14-школы-интернаты, специальные (коррекционные) общеобразовательные учреждения;
- 20 — общеобразовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы;
- 28 — учреждения дополнительного образования;
- 5 — учреждений начального и среднего профессионального образования;
- 4 — учреждения для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей,
- учреждения социальной реабилитации (приюты);
- 44 — учреждения в сфере отдыха и оздоровления детей и подростков, в т.ч. с дневным пребыванием детей;
- 2 — прочие типы детских и подростковых учреждений (библиотеки).

Таблица №16

Динамика роста (снижения) числа детских и подростковых учреждений различных типов с 2009 г. по 2013 г.

Типы детских и подростковых учреждений	2009	2010	2011	2012	2013	Рост, снижение
Детские и подростковые учреждения всего, из них:	233	178	160	162	168	+6
Дошкольные учреждения	36	37	32	35	25	-10
Общеобразовательные учреждения, из них:						
- общеобразовательные школы;	52	29	45	45	60	+15
- школы-сады;	29	5	13	17	26	
- школы-интернаты;	11	10	18	14	0	
- общеобразовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы	12	14	14	14	14	
					20	

Учреждения дополнительного образования детей	28	28	28	28	28	0
Учреждения для детей-сирот, детей, оставшихся без попечения родителей, учреждения социальной реабилитации (приюты)	2	2	2	1	4	+3
Учреждения среднего и начального профессионального образования	14	6	5	5	5	0
Учреждения отдыха и оздоровления	94	45	45	45	44	0
Прочие виды учреждений для детей и подростков	2	2	2	2	2	0

Динамика числа объектов связана с изменением форм годовой статистической отчетности, более корректному учету субъектов, объектов надзора, количеству зданий, а также с введением в эксплуатацию Муниципального бюджетного общеобразовательного учреждения «Школа-интернат основного общего образования с. Омолон Билибинского муниципального района Чукотского АО», имеющего в своем составе школу, интернат, детский сад и детского сада в составе Муниципального общеобразовательного школа-интерната "Школа-интернат среднего (полного) общего образования с.Уэлен".

По результатам комплексной санитарно — эпидемиологической оценки состояния детских и подростковых учреждений в 2013 году на фоне незначительного увеличения количества детских и подростковых учреждений в процентном отношении можно отметить уменьшение числа объектов, относящихся к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия на 3,2% по сравнению с 2012 годом, увеличение числа объектов II группы СЭБ на 4,5%, уменьшение удельного веса объектов III группы СЭБ на 1,4%.

По ранжированию объектов III группы СЭБ первое место занимают образовательные учреждения-26,6%, на втором месте соответственно учреждения отдыха и оздоровления (пришкольные площадки, площадки при внешкольных образовательных учреждениях и др.) —20% неблагополучных учреждений (так как в основном расположены на базе образовательных учреждений), третье место образовательные учреждения, имеющие в своем составе дошкольные группы — 16,6%.

Среди объектов I группы санэпидблагополучия наибольшее количество также приходится на образовательные учреждения (31,4%) за счет проведенных капитальных ремонтов, реконструкции, строительства новых объектов.

Таблица №17

Распределение детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в период 2009-2013 г.г.

Группы СЭБ	2009		2010		2011		2012		2013	
	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент	Число	Процент
I гр.	42	18%	38	21,4%	38	23,8%	39	24%	35	20,8%
II гр.	132	56,6%	83	46,6%	90	56,2%	92	56,8%	103	61,3%
III гр.	59	25,3%	57	32,0%	32	20%	31	19,2%	30	17,8%
Всего учреждений	233		178		160		162		168	

1.4.2. Материально-техническая база

В период подготовки к новому 2013-2014 учебному году были проведены текущие и частичные ремонты в большинстве нуждающихся образовательных учреждениях на общую сумму 111000 тыс. рублей. Приобретены оборудование, посуда в пищеблоки 10 школ; новая учебная мебель в 4 школы; проведена ревизия и частичный ремонт системы водоснабжения в 2 школах; заменены осветительные приборы, выполнен частичный ремонт электропроводки в 3 школах. Общая стоимость строительства учебного комплекса Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение «Школа-интернат основного общего образования с. Омолон Билибинского муниципального района Чукотского АО» составила порядка 500 миллионов рублей.

Но, по-прежнему, требует проведение капитального ремонта 26 объектов надзора. Старые здания в отдаленных селах ветшают и приходят в аварийное состояние. 9 объектов нуждаются в проведении косметического ремонта, 13- в частичном ремонте отдельных помещений.

Таблица №18

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений Чукотского АО (%) за период 2009-2013 гг.

	2009 г.	2010г.	2011г.	2012 г.	2013 г.	абс. показатель за 2013 год
Требуют проведения капитального ремонта	21,8	24,2	26	15,4	15,4	26
Не канализовано	17,2	7,3	7	1,2	5,9	10
Отсутствует централизованное водоснабжение	23,6	27	30	21	23,8	40
Отсутствует централизованное отопление	13,7	7,9	3	3	4,1	7

Из общего числа учреждений не канализованных, не имеющих централизованного водоснабжения и отопления, большую часть составляют образовательные учреждения в отдаленных национальных селах.

По-прежнему остается высоким удельный вес детских и подростковых учреждений, в которых гигиеническим нормам не отвечают показатели искусственной освещенности (40%), параметры микроклимата (53,3%). Из них выявляется большой процент объектов, в которых температура воздуха превышает гигиенические нормативы, а влажность воздуха ниже нормы, что характерно для зимнего периода. По предписаниям Роспотребнадзора по результатам надзорных мероприятий многие детские учреждения приобретают увлажнители воздуха заводского производства.

Таблица №19

Удельный вес учреждений (%), из обследованных лабораторно, не отвечающих гигиеническим нормативам по параметрам физических факторов, в период 2009-2013 г.г.

Показатели	2009г.	2010г.	2011г.	2012г.	2013г.
Освещенность	54,8	41,7	48	11,5	40
Микроклимат	56,2	39,0	46	30	53,3
ЭМП	80% (4 из 5 учр.)	14,3% (1 из 7 учр.)	14,3% (1 из 7 учр.)	0,0	0,0 (0 из 8 учр.)

В 2013 году наблюдается увеличение удельного веса неудовлетворительных проб воды питьевой из разводящей сети по микробиологическим показателям.

Таблица №20

Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских и подростковых учреждениях Чукотского АО за 2009 -2013 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам (%).				
	2009	2010	2011	2012	2013
В разводящей сети:					
- по санитарно-химическим показателям	31,7	36,1	17	38,2	37,9
- по микробиологическим показателям	5,1	10,5	5,6	2,12	3,8
В источниках децентрализованного водоснабжения:					
- по санитарно-химическим показателям	5 проб из 8	8 проб из 20	0 проб из 9	3 пробы из 7	0
- по микробиологическим показателям	26,0	27,7	4,2	7,4	0

1.4.3. Организация питания

Всего обучаются в общеобразовательных учреждениях округа 7187 детей. Охват учащихся общеобразовательных учреждений округа завтраками составляет 100%. Из учащихся 1-4 классов обеспечены только завтраками 2030 человек, завтраками и обедами — 1023 ребенка; из 5-11 классов завтраками обеспечены 2598 учащихся, завтраками и обедами — 1536 учащихся.

К обучающимся, получающим льготы по обеспечению бесплатным питанием (получают с завтраками и бесплатные обеды), относятся:

- дети из малообеспеченных семей, проживающие в городах и поселках городского типа;

- все дети, проживающие в сельской местности.

В 2012 году Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 30 октября 2012 г. № 489 «Об утверждении методики формирования нормативов финансового обеспечения образовательной деятельности образовательных учреждений, входящих в Чукотский (надмуниципальный) образовательный округ, на 2013 год» были определены финансовые нормативы на обеспечение питанием учащихся и воспитанников различных типов образовательных учреждений. Так, на завтраки обучающихся в общеобразовательных учреждениях, выделяется 30 руб., на завтраки и обеды обучающихся, получающих 2-х разовое питание- 75 руб. в день на человека, воспитанники интерната, обучающиеся, проживающие в интернате-225 рублей. При расчете норм финансирования применяется коэффициент удаленности населенного пункта, который может составлять от 1,0 до 1,25 в зависимости от расстояния.

Вопросы совершенствования организации горячего питания обучающихся в образовательных учреждениях регулярно включаются в повестку заседаний межведомственных комиссий, Департамента образования. В декабре 2011 года Департаментом образования культуры и молодежной политики Чукотского автономного округа в целях обеспечения исполнения поручения Президента Российской Федерации по

итогах заседания Государственного совета Российской Федерации и Комиссии при Президенте Российской Федерации по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике от 30 мая 2011 года, разработан и утвержден региональный план действий по внедрению государственного стандарта питания обучающихся и воспитанников образовательных учреждений Чукотского автономного округа на 2012-2014 годы.

Данный план включает организацию бесплатных горячих завтраков для всех категорий обучающихся образовательных учреждений; бесплатное двухразовое питание для детей из малообеспеченных семей, проживающих в городах и поселках городского типа, для всех детей, проживающих в сельской местности; поставок во все образовательные учреждения продукции северного оленеводства от местных сельхозтоваропроизводителей; модернизации оборудования пищеблоков в рамках реализации мероприятий Комплексного проекта по модернизации общего образования в Чукотском автономном округе.

Проблемы в организации питания школьников связаны не только с недостаточной суммой денежных средств, выделяемых на питание учащихся и воспитанников образовательных учреждений, но и с географической удаленностью территории, особенностями рациона питания населения в национальных селах, сезонностью поставки продуктов питания в условиях Северного завоза, отсутствием конкуренции на рынке услуг по организации горячего питания, необеспеченностью пищеблоков квалифицированными поварами, низким удельным весом продуктов, обогащенных витаминами, микроэлементами, доставляемых в Чукотский автономный округ. Зачастую поставки осуществляются не только не регулярно, но и в количествах, не обеспечивающих в полном объеме потребности населенного пункта, ассортимент продуктов скудный, преобладают продукты консервированные, с длительными сроками годности и хранения.

Основными задачами по улучшению системы школьного питания являются:

- укрепление и модернизация материально-технической базы школьного питания;
- ремонт и технологическое переоснащение пищеблоков;
- повышение профессионального уровня кадрового состава работников пищеблоков, медицинских работников в вопросах организации школьного питания, диетического питания с учетом для индивидуальных особенностей обучающихся и воспитанников;
- обеспечение 100% охвата детей полноценным, сбалансированным питанием;
- использование сырья и продуктов в питании обучающихся, отвечающих гигиеническим требованиям к качеству и безопасности продуктов питания;
- увеличение финансовых нормативов для обеспечения питанием обучающихся.

Вышесказанное не позволяет организовать для школьников полноценные горячие завтраки и обеды, в рационах завтраков горячие блюда заменяются буфетной продукцией (выпечка, бутерброды, кондитерские изделия), объемы порций горячих блюд ниже возрастных физиологических норм. В селах натуральные продукты заменены консервированными, не выполняются нормы по молоку, овощам, фруктам, натуральному мясу, рыбе, кисломолочной продукции.

Анализ результатов лабораторных исследований проб готовых блюд в организованных детских коллективах показал увеличение числа проб, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям -3,8% (в 2012 году -2,72%), увеличение удельного веса проб на калорийность и полноту вложения, не отвечающих гигиеническим нормативам —33,6% (в 2012 году — 31,2%).

Гигиеническая характеристика готовых блюд в организованных детских коллективах Чукотского АО за 2009 — 2013 гг.

Показатели	Удельный вес проб, не отвечающих гигиеническим нормативам (%).				
	2009	2010	2011	2012	2013
Санитарно-химические	26,0	58,7	8	9,4	26,5
Микробиологические	43,0	54,3	30	31,2	33,6
На калорийность и полноту вложения	15,3	7,69	3,85	7	15,9
На вложение витамина С	2,1	2,4	3,6	2,7	3,8

1.4.4. Оздоровление детей и подростков в летний период

Наиболее распространенной формой летнего организованного отдыха детей в Чукотском автономном округе являются лагеря общего типа с дневным пребыванием. Организация отдыха и оздоровления детей и подростков Чукотского автономного округа в 2013 году, осуществлялась в рамках целевых программ, утвержденных в 2012 году:

- за № 434 «Дети — будущее Чукотки» на 2013 — 2015 годы»,
- за № 434 «Молодежь Чукотки на 2013 — 2015 годы».

Согласно распоряжению Правительства Чукотского автономного округа «Об организации труда, развития, отдыха, оздоровления детей и подростков Чукотского автономного округа в 2013 году» за № 81-рп. от 14 марта 2013 года в Чукотском автономном округе был запланирован отдых 4425 детей, что составляет 62% от численности детей школьного возраста и 100% детей, находящихся в трудной жизненной ситуации. В том числе 3890 детей в летних оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием на базе 44 образовательных учреждений округа и отдых 535 детей за пределами округа на базе стационарного оздоровительного учреждения «Лесной городок» Одинцовского района Московской области дер. Осоргино.

Средства на финансирование летнего отдыха в сравнении с 2012 годом увеличены за счет окружного бюджета и бюджетов муниципальных образований на 6,5% и составляют 112,5 миллионов рублей. Увеличилась стоимость питания на одного отдыхающего со 150 до 180 рублей.

В первую смену своевременно приступили к работе 44 летних оздоровительных учреждения с дневным пребыванием на базе образовательных учреждений, с числом детей 1906,

во вторую смену 37 учреждений с общим числом детей 1904,

в третью смену-одно учреждение с числом детей 80.

В основном лагеря с дневным пребыванием организуются на базе образовательных учреждений (пришкольные площадки) и внешкольных учреждений дополнительного образования детей, поэтому санитарно-техническое состояние их материальной базы полностью зависит от базового учреждения.

В рамках подготовки к летней оздоровительной кампании 2013 года были разработаны и утверждены органами муниципальной власти планы-задания для 12 учреждений, содержащие 60 мероприятий (текущие и косметические ремонты, ремонт

технологического оборудования, систем канализации, водоснабжения). Гигиеническое обучение и аттестацию прошли 230 человек.

В 2013 году 11,3% лагерей были отнесены к I группе санэпидблагополучия (в 2012 году — 18%), ко II группе СЭБ — 75% лагерей (в 2012 году — 62%), к III группе СЭБ — 13,6% лагерей (в 2012 году — 20%).

По данным лабораторного контроля 27,3% проб воды на санитарно-гигиенические исследования не соответствуют требованиям из-за содержания железа и органолептических показателей, 4% проб воды на микробиологические исследования, 3% смывов, 30% проб продуктов на санитарно-химические исследования, 12,8% на качество термической обработки, 5,6% на вложение витамина «С» и 33,8 % на калорийность не соответствует нормам. В пробах почвы яйца гельминтов не выявлены.

Контракты на поставку продуктов питания образовательными учреждениями заключены на календарный год с учетом работы летних оздоровительных учреждений. Подлежало дополнительному заключению 10 договоров. Поставщики-муниципальные предприятия пищевой промышленности и торговли.

При оценке питания оздоровительных учреждений отдаленных населенных пунктов и ряде районных центров выявлено несоответствие фактического меню, разработанному примерному, недостаточность полноценных продуктов в питании детей-молочных, рыбных, яиц, свежих овощей и фруктов из-за скудного продовольственного обеспечения. Компенсирующая замена отсутствующих полноценных продуктов не производится, а замена овощей и фруктов производится консервированной продукцией.

Медицинское обеспечение летнего отдыха, как и всех детских учреждений округа, осуществлялось медицинским персоналом государственного бюджетного учреждения здравоохранения в соответствии с приказом Департамента социальной политики Чукотского автономного округа № 141 от 29 декабря 2011 года.

Таблица №22

Показатели деятельности летней оздоровительной кампании за 2009-2013 г.г. по Чукотскому АО.

Показатели	2009	2010	2011	2012	2013
Летние оздоровительные учреждения, всего	94	45	45	45	44
Число отдохнувших детей	3577	3520	4260	4175	4425
Число выданных планов-заданий	4	2	11	9	12
Выполнение планов-заданий (%)	85	50	89	91	98
Количество обследований в период подготовки	54	45	42	45	44
из них с лабораторными замерами (%)	51	41	40	13	10
Количество обследований в период эксплуатации	67	33	43	62	52
из них с лабораторными замерами (%)	64	33	19	22	23
Число учреждений, открытых без согласования с органами Роспотребнадзора	-	-	-	-	-

Оздоровительный эффект по итогам летней кампании 2013 года: выраженный 1790 детей-46 %, слабый 1883-48,4%, отсутствует 217 детей-5,6% (по итогам 1 смены: выраженный оздоровительный эффект отмечен у 738 детей (38,7%), слабый -1041 (54,6%), отсутствует оздоровительный эффект-127 ребенка (6,6%), по итогам 2 смены: выраженный 1035 детей-54,3%, слабый 787-41,3 %, отсутствует 82 ребенка-4,3 %).

Управлением Роспотребнадзора выполнены 52 проверки. Выявлены нарушения при 33 (64%). Составлено 37 протоколов об административном правонарушении по ч. 1 ст. 6.7. и ст. 6.6. КоАП РФ (16 на юридических и 21 на должностных лиц). Вынесено 33 постановления о назначении административного штрафа на общую сумму 372 тыс.рублей, из них 11 постановлений на юридических лиц (на общую сумму 330 тыс.рублей).

1.4.5. Состояние здоровья

Медицинское обслуживание детей и подростков осуществляют медработники Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Чукотская окружная больница», закрепленные за каждым детским и подростковым учреждением округа.

Медицинские кабинеты образовательных учреждений округа были обследованы и получили санитарно-эпидемиологические заключения на заявленные виды деятельности: сестринское дело в педиатрии, доврачебная помощь в стоматологии, первичная медико-санитарная помощь по педиатрии, по детской стоматологии. Однако не все медицинские кабинеты укомплектованы полным набором необходимого оборудования: частично отсутствует оборудование для оценки физического развития школьников. Не все медицинские работники в детских учреждениях прошли обучение по курсу «Диетология».

По итогам анализа результатов профилактических медицинских осмотров детей в возрасте до 14 лет в Чукотском АО в 2013 году отмечается уменьшение количества детей с выявленной при осмотре пониженной остротой слуха. Также отмечается снижение числа детей в возрасте до 14 лет с нарушениями осанки, со сколиозом.

Таблица №23

Результаты профилактических осмотров детей в возрасте 0-14 лет в динамике 2009-2013 г.г. (% от числа осмотренных).

Выявлено при осмотре детей	2009	2010	2011	2012	2013
С понижением остроты слуха	0,54	0,34	0,6	1	0,57
С понижением остроты зрения	12,5	8,99	10,7	8,95	7,98
С дефектами речи	1,38	2,96	3,6	2,5	2,49
Со сколиозом	2,4	1,58	2,3	1,2	0,96
С нарушениями осанки	5,72	6,48	6,3	4,5	3,64

При сравнении показателей профилактических осмотров детей до 14 лет и подростков 16-17 лет, осмотренных перед окончанием школы (таблица 9), четко прослеживается увеличение числа детей с указанными патологиями (кроме дефектов речи, понижения остроты слуха) к моменту окончания школы из чего следует, что остается достаточно неблагоприятных факторов в образовательной среде, оказывающих негативное воздействие на учащихся: неправильно подобранная мебель, неправильная рабочая поза за школьной партой, несоблюдение уровней освещенности, интенсификация учебного процесса, широкое применение технических средств обучения и др.

Таблица №24

Результаты профилактических осмотров детей в возрасте 0-14, 16-17 лет в динамике 2012-2013 г.г. (% от числа осмотренных).

Выявлено при осмотре детей	2012 год		2013 год	
	дети до 14 лет	дети 16-17 лет	дети до 14 лет	дети 16-17 лет
С понижением остроты слуха	1	1,7	0,57	0,54

С понижением остроты зрения	8,95	32,4	7,98	25,1
С дефектами речи	2,5	1,05	2,49	0,43
Со сколиозом	1,2	4,5	0,96	4,89
С нарушениями осанки	4,5	10,5	3,64	9,45

Интенсификация учебного процесса, несоблюдение требований к организации учебно-воспитательного режима влечет за собой рост числа психических расстройств у подростков 15-17 лет (таблица 10).

Практически на постоянном, достаточно высоком уровне среди детей и подростков выявляются заболевания органов пищеварения, в том числе гастриты и дуодениты, заболевания кожи и подкожной клетчатки.

Традиционно высокие показатели среди обеих групп детей имеют заболевания органов дыхания (острые респираторные инфекции верхних и нижних дыхательных путей, хронические болезни миндалин и аденоидов, бронхит, астма).

Не на последнем месте среди заболеваний, имеющих значение при оценке организации профилактических и оздоровительных мероприятий, находятся некоторые инфекционные и паразитарные болезни: в 2013 году среди детей 0-14 лет — 67,1 больных на 1000 детей данной возрастной группы, среди подростков 15-17 лет — 41,1 больных соответственно.

Таблица №25

Неинфекционная заболеваемость детей и подростков в динамике 2009 — 2013 г.г. (на 1000 соответствующего населения).

Классы заболеваний	2009	2010	2011	2012	2013
Психические расстройства:					
- дети 0-14 лет	39,45	44,57	54,6	66,7	64,8
- подростки 15-17 лет	80,4	117,02	133,3	130	151,5
Болезни нервной системы:					
- дети 0-14 лет	65	70,54	48,4	80,5	67,47
- подростки 15-17 лет	100	91,76	80,7	99	60,32
Гипертоническая болезнь:					
- подростки 15-17 лет	5	1,33	2,7	1,45	0
Болезни костно-мышечной системы:					
- дети 0-14 лет	101	114,48	100,5	84,8	58,8
- подростки 15-17 лет	166	189,27	208,5	167	119,1
Болезни глаза:					
- дети 0-14 лет	136,6	170,37	198	150	115,2
- подростки 15-17 лет	204,8	283,69	300,8	287	242,27
Болезни органов пищеварения					
- дети 0-14 лет	163,2	166,05	167,9	177	118,3
- подростки 15-17 лет	151,3	144,50	123,6	125,3	110,8

в том числе гастриты, дуодениты:					
- дети 0-14 лет	24,7	23,18	24,6	22,4	27
- подростки 15-17 лет	36,5	38,56	51,2	50	45,12
Анемии:					
- дети 0-14 лет	38,9	21,30	20,3	25	19,9
- подростки 15-17 лет	18,2	14,63	21,6	27	10,78
Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ:					
- дети 0-14 лет	38,4	29,11	24,1	27,5	20,73
- подростки 15-17 лет	48,2	34,13	35,07	30	49,04
Болезни органов дыхания					
- дети 0-14 лет	1912,2	1679,58	1658	1485	1745,9
- подростки 15-17 лет	991,7	858,60	921,0	1181	1074
Болезни кожи и подкожной клетчатки					
- дети 0-14 лет	141	131,37	153,1	125,7	101,93
- подростки 15-17 лет	123,4	120,57	145,8	157	104,46
Травмы и отравления:					
- дети 0-14 лет	96,5	101,63	112,8	108	113,94
- подростки 15-17 лет	145,6	150,27	184,5	193	181,46

Глава 1.5. Гигиена питания и здоровье населения

1.5.1. Состояние питания населения

Приоритетными задачами государственной санитарно-эпидемиологической службы округа остаются оценка пищевого статуса детей и взрослых, его влияние на состояние здоровья, рационализация питания, контроль за обеспечением безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов на всех этапах их производства, поставок и реализации с целью предупреждения массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, связанных с питанием.

В 2013 году обеспечение населения округа продуктами питания несколько ухудшилось по сравнению с 2008-2011 годами. Постановлением Правительства округа от 11.07.2000 № 83 «О мерах по обеспечению завоза продовольствия в Чукотский автономный округ» в 2001 году было создано окружное Государственное унитарное предприятие «Чукотская оптовая торговля» («Чукотоптторг»), уполномоченное заниматься организацией поставок продовольственного сырья и пищевых продуктов на территорию округа. С 2007 года с созданием в районах муниципальных торговых предприятий, ГП ЧАО «Чукотская оптовая торговля» завозит только часть продуктов во все районы - это овощи, фрукты, куриные окорочка и мясо из США. Из центральных районов России завозятся для всех районных муниципальных торговых организаций: мука, сахар, масло сливочное и растительное, мясорастительные консервы и овощи, завоз осуществляется через поставщика ГП ЧАО «Чукотская оптовая торговля». Для улучшения обеспеченности населения основными пищевыми продуктами, во всех районах Чукотского

автономного округа на конец 2010 года созданы муниципальные торговые предприятия. Обеспечением сел, детских и лечебных учреждений заняты во всех районах ГП ЧАО «Чукотская оптовая торговля» и муниципальные торговые предприятия. Эти предприятия определяют потребности в основных видах продуктов питания каждого населенного пункта, учреждений здравоохранения, образования, социальной защиты, а также потребности в продовольственном сырье предприятий пищевой промышленности округа.

Завоз продуктов осуществляется в основном в навигационный период во все населенные пункты Чукотского АО. Государственное предприятие Чукотского АО «Чукотоптторг» в навигационный период завезло на территорию округа из США и центральных районов страны продукты питания в количестве несколько меньшем, чем в 2012 году. Овощи и мясо и сосиски из США завезены ГП ЧАО «Чукотская оптовая торговля» во все районы Чукотского округа. Заявки на завоз продовольствия выполнены по всем основным видам продовольствия. Свежих фруктов поставлено в 2013 году несколько меньше, чем в 2012 года. В навигацию 2013 года не завезены в полном объеме пищевые продукты в сёла округа, расположенные на побережье ледовитого океана, связано это с ухудшением ледовой обстановки. Недостаточная обеспеченность населения округа свежими овощами и фруктами в сёлах связана также с отсутствием специальных овощехранилищ, а в некоторых селах и тёплых складов, а основная причина - сложная транспортная схема, отсутствием дорог. В 2008 году построены склады с овощехранилищами в г. Анадыре и г. Певеке, в 2012 году в Лаврентия. Завоз фруктов, колбас, сыров, кондитерских изделий в незначительном количестве проводится морским путём с июля по октябрь, а в остальное время авиатранспортом, при этом стоимость их увеличивается на 200-300 рублей за килограмм продуктов и становится недоступной для малоимущего населения.

В 2012 году в двух населённых пунктах Чукотского округа (с. Энурмино Чукотского района, и в селе Марково Анадырского района) ГП ЧАО «Чукотоптторг» построил комплексы «Минипекарня» со смешанными магазинами и блоком складских помещений для 1-2 месячного хранения овощей, что частично решило вопрос кратковременного хранения плодоовощной продукции, улучшило санитарно-технические условия оптовой, розничной торговли и хлебопечения. В 2013 году запланировано и начато строительство комплекса магазин-хлебопекарня в с. Ваеги Анадырского района, закончено строительство склада с холодильными камерами для хранения овощей в с. Лаврентия – Чукотского района.

Таблица №26

Показатели финансового благосостояния населения Чукотского АО

	2009	2010	2011	2012	2013	Рост в 2011	Рост в 2012	Рост в 2013
Среднедушевой доход населения (руб./чел)	37063	32779	36204	38381,7	45438,2	11,6	10,4	6,0
Прожиточный минимум (руб./чел)	10818	10961	11428	12037	13092	1,32	4,2	4,2
Стоимость минимальной продуктовой корзины (руб./чел)	6611	5901	6099	6357	12042(потр. Корзина)	-11,7	3,3	4,2
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума	9,13	12,4	10,5	9,0	9,5	36,9	-16,3	-14,3

Потребление основных продуктов питания

Продукты питания	2012г.	Нормы потребления (из прожиточного минимума)
Хлеб и хлебобулочные изделия	95,8	143,3
Картофель	37,3	100,5
Овощи и бахчевые	75,5	95,2
Фрукты и ягоды	58,1	25,1
Молоко и молокопродукты	274,2	192,2
Мясо и мясопродукты	79,8	39,5
Яйца	179,0	175,0
Рыба и рыбопродукты	23,5	15,5
Сахар и кондитерские изделия	24,7	23,6
Масло растительное и жиры	8,9	13,3

В 3 квартале 2013 году стоимость набора продуктов питания минимальной продуктовой корзины по округу определена суммой 12042 рубля, в то время как стоимость в 2012 году составила 6357 рублей в месяц. В 4 квартале — по данным федерального органа федеральной службы государственной статистики по Чукотскому АО, стоимость минимальной потребительской корзины в 2013 году выросла на 4,2 %.

Прожиточный минимум в 4 квартале 2013 году в расчете на душу населения составил 13092 рублей, а в 2012 году был 12037 рублей - рост на 8,76%. Благополучие населения в 2013 году выросло по сравнению с 2012 годом на 18,6 %, так как среднедушевой доход населения в 2013 году составил 45438,2 рубля, а в 2012 году - 38381,7 рублей, в то же время, вырос процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума на 5,5%.

У малообеспеченной категории населения основными продуктами в рационе являются хлеб, крупы, макаронные изделия, рыба, в селах восточного и северного побережья Чукотки - мясо морских млекопитающих.

Начиная с 2003 г. заметно улучшилось и стало более разнообразным питание в детских организованных коллективах, в лечебных и социальных учреждениях, за счет более организованной поставки продуктов «Чукотоптторгом» и лучшего финансирования этих учреждений. Такие продукты как рыба, мясо, мясо птицы, молоко сухое, крупы, консервы поступают в эти учреждения бесперебойно. В то же время, отмечался недостаток свежих овощей и фруктов, соков, свежих яиц, кисломолочных продуктов и рыбы, что могло послужить причиной дефицита витамина С, фолиевой кислоты и других витаминов.

В Чукотском автономном округе нет специальной программы по реализации концепции государственной политики в области здорового питания населения Российской Федерации. Тем не менее, питание населения Чукотского автономного округа, начиная с 2000г. улучшается, благодаря организованной целенаправленной политике Правительства Чукотского автономного округа.

Анализ структуры питания населения округа по данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Чукотскому АО показывает, что в питании населения округа доминирует потребление белковой пищи животного происхождения: мяса, рыбы, что отвечает нормам питания для населения Северных регионов. Употребление населением, в целом по Чукотскому АО, мяса и мясных продуктов, яиц, сахара, кондитерских изделий и жиров соответствует нормам питания. Потребление рыбы в селах составляет 200% от рекомендуемых нормативов, в городской местности фактическое потребление составляет 100%. Анализ потребления населением основных продуктов питания за последние 5 лет показывает положительную динамику в

питании, увеличение потребления овощей, фруктов, мяса, молока и рыбы, наличие тенденции в уменьшении потребления хлеба, сахара, кондитерских изделий и жиров.

Благодаря вводу в эксплуатацию в районных центрах округа шести молочных цехов, потребление молочных продуктов ежегодно увеличивается, и в 2013 году составило 90,5% от норм, но в связи со сложностью транспортных схемы доставки молочной продукции в села, потребление ее сельским населением составляет 70% от норм. В то же время, потребление населением овощей, в том числе картофеля, недостаточно. В целом по округу фактическое потребление овощей составляет 79,3%, картофеля 40 % от рекомендуемых норм, причем в городских поселениях на 3% больше, чем в сельских. Такое недостаточное употребление свежих овощей объясняется как их дороговизной, так и сложностью поставок и хранения.

В 2011 году Правительство Чукотского АО для улучшения обеспеченности продуктами питания населения округа приняло Постановление о фиксировании цен 21 продукта питания, социально необходимых: хлеб, куриные окорочка, мясо оленины и свинина на кости, масло сливочное и растительное, сахар, макароны и основные крупы, морковь, капуста свежая, картофель, рыба свежемороженая, яблоки. Расходы муниципальных торговых предприятий по дорогостоящим доставкам 21 наименования продуктов, правительство округа возмещает ежеквартально.

Правительством Чукотского национального округа Постановлением № 441 от 28.09.2012 года принята региональная целевая программа «Стабилизация и развитие агропромышленного комплекса Чукотского автономного округа на 2013-2020 годы», целью и задачами которой является государственная поддержка устойчивого обеспечения округа продовольствием и сельскохозяйственной продукцией за счет увеличения собственного производства, обеспечение занятости трудоспособного населения, прежде всего коренного, в оленеводстве и промысле морских животных, и как следствие, улучшение материального положения населения.

В 2013 году, несмотря на реализацию региональной целевой программы «Поддержка сельскохозяйственного производства ЧАО на 2010-2013 годы», разработанной на основе преемственности и результатов программ «Стабилизация и развитие агропромышленного комплекса ЧАО на 2013-2020 годы» путём субсидий на обеспечение уровня минимальной заработной платы проведением учебных семинаров по специальностям оленеводов приобретение техники и оборудования дополнительно выделено и израсходовано из федерального бюджета 46285,7 тыс.г рублей, а из окружного бюджета 618925 тыс. рублей.

В 2013 году стало 170115 поголовье оленей, то есть увеличилось по сравнению с 2012 годом на 5075 голов, составило -164940 голов, в 2011 году -173883, в 2009г было 191687 оленей и в 2010 году -190397. Убой оленей на мясо в хозяйствах в 2013 году составил 10302 центнера в живом весе (4630 в убойном весе) 2012 году составил 15930,4 в живом виде, то есть уменьшилась в полтора раза. Реализация мяса оленины с 2005 года увеличилась в 2,9 раза.

Таблица №27

Динамика производства основных видов продукции предприятиями пищевой промышленности и сельского хозяйства округа (тонн)

Наименование продукции	2009	2010	2011	2012	2013г.	динамика
Хлебобулочная (тонн)	2870	2820	2764	2472	2403	
Кондитерские изделия	91,8	77,3	73,8	69,9	95,2	+36%
Колбасные изделия и м/копчености	60,1	64,5	69,9	67,7	62,3	-8%

Мясные полуфабрикаты	61,8	73,8	92,23	90,9	61,8	-33%
Цельномолочная	1613,7	1662,5	1463,2	1530,7	1403,7	-9%
Рыбная пром.пред./с.х.предприят.		89,0	67,4	93,3	104,2	+11,8%
Яйцо дес. штук	341506	32408	3459	2384,7	1163,2	-2раза
Безалкогольные напитки (т.дал)	9,4	27,5	16,3	17,0	161,9	+ 9 раз
Пиво (т.дал)		7,1	8,2	8,34	61,5	+ 7 раз
Мясо оленя в живом весе/убойном весе тонн	2064,2	1559,7	2073,6	1593,0	1030,2	-1,5 р
Мясо мор зверя в живом весе/убойном весе мяса	2228,2					
Консервы мясные (тонн)				30,9	34,0	+11%
Консервы рыбные (тонн_				13,6	11,5	-10%

Правительство Чукотского АО приняло долгосрочную региональную целевую программу «Развитие мясного животноводства в Чукотском АО на 2013-2020 годы» с общим объёмом вложений 5,5 млрд. руб. Запланированные меры предусматривают осуществление комплексной государственной поддержки северного оленеводства и птицеводства. Предусматривается ежегодное выделение на развитие племенного животноводства, в том числе приобретение племенного молодняка оленей и увеличение племенного маточного поголовья, а также проведение комплекса ветеринарных мероприятий, оплата части издержек сельхозпредприятий по доставке материально-технических ресурсов в округ, предоставление субсидий на осуществление лизинговых платежей за технику и оборудование, а также комплекс мер по материально-техническому оснащению сельскохозяйственного производства.

В Чукотском автономном округе в рамках реализации региональной целевой программы «Адресная социальная помощь семьям, проживающим на территории Чукотского АО и имеющих детей» 100% учащихся начальных классов общеобразовательных учреждений обеспечены бесплатными горячими завтраками, дети из малообеспеченных семей и все дети сельских районов, посещающие группы продлённого дня, получают бесплатные обеды, воспитанники интернатов обеспечены четырехразовым питанием. Всем детям до одного года выдаются бесплатно и в необходимом количестве детские молочные смеси.

Заболеваемость населения Чукотского автономного округа, связанная с алиментарными факторами, неоднородна, по некоторым выше, чем по России. Заболеваемость анемией в 2013 году у детей до 14 лет снизилась на 14,2% и стала ниже показателей по России, и в течение последних лет наблюдается тенденция к ее снижению. Заболеваемость населения Чукотского АО новообразованиями в течение ряда лет находится в 1,3 выше показателей по России, но имеется тенденция к уменьшению.

В течение пяти последних лет имеется тенденция к снижению заболеваемости хроническим алкоголизмом. В 2013 году заболеваемость, по сравнению 2012 г., снизилась на 30%, однако остаётся довольно высокой и в 3 раза превышает средне-российский показатель и в 1,8 раза по Дальнему Востоку.

Таблица №28

Заболеваемость, связанная с алиментарными факторами

Заболеваемость (на 1000 соотв. населения)	РФ	годы				
	2011	2009	2010	2011	2012	2013

Анемии у взрослых	15,63	17,09	9,15	10,5	9,0	15,63
Анемии у детей (0-14 лет)	797,4	1213	1242	1172,2	1119,7	797,4
Общая заболеваемость (установлены впервые)	33,36	57,7	61,5	57,5	43,9	33,36
Болезни органов пищеварения (установлены впервые)	108,5 ДВ-185,8	504,1	405,5	411,4	303,1	108,5 ДВ-185,8
Хронический алкоголизм (первичная заболеваемость)	9,84	15,64	18,1	14,8	16,8	9,84
Гастриты и дуодениты у детей	66,6 ДВ-118,4	110,8	139,8	129,8	137,8	66,6 ДВ-118,4
Заболеваемость туберкулёзом (установлены впервые) на 100т	82,41	133,5	144,8	128,7	84,3	82,41
Болезни органов пищеварения у детей	11,10	14,7	14,4	17,8	15,0	11,10
новообразования первичная заболеваемость	26,62	30,3	28,7	22,1	25,6	26,62
Болезни системы кровообращения (установлены впервые)	10,32	11,2	18,1	19,5	13,0	10,32
Болезни эндокринной системы (установлены впервые)	345,0	438,3	295	1042	637	345,0
Болезни щитовидной железы (установлены впервые)	15,63	17,09	9,15	10,5	9,0	15,63

Таблица №29

Заболеваемость, связанная с алиментарными факторами по форме 63

Зарегистрировано заболеваний щитовидной железы всего	2010	2011	2012	2013
Синдром врожденной йодной недостаточности	17,09	9,15	10,5	9,0
Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	1213	1242	1172,2	1119,7
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	57,7	61,5	57,5	43,9
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	504,1	405,5	411,4	303,1
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	15,64	18,1	14,8	16,8
Тиреоидит	110,8	139,8	129,8	137,8
Синдром врожденной йодной недостаточности			2	0

Диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью и другие формы нетоксического зоба	37	158	143	49
Многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой, нетоксический многоузловой зоб	20	130	110	41
Субклинический гипотиреоз вследствие йодной недостаточности и другие формы гипотиреоза	12	114	133	27
Тиреотоксикоз (гипертиреоз)	8	39	35	9
Тиреоидит	14	132	135	25

Чукотский автономный округ не относится к йоддефицитным регионам, так как округ с трёх сторон омывается морями и в питании прибрежного населения в большом количестве присутствуют богатые минералами и йодом мясо морских животных и рыба. Заболевания щитовидной железы в 2013 году снизились по сравнению с 2012 годом на 39%, при этом половина заболеваний по данным медицинской статистики не связана с дефицитом йода. По данным статистики (форма №63) заболеваемость (впервые выявленная), связанная с недостатком йода в 2012 году резко возросла - в 3,5 раза по сравнению с 2011 годом, а в 2013 году, а в 2013 году в 3-5 раз снизилась по сравнению с 2012 годом, что при неизменённом пищевом статусе населения вызывает сомнение в таких резких колебаниях показателей заболеваемости. Особенно высокая заболеваемость, впервые выявленных заболеваний щитовидной железы, в г. Анадыре - 3458 на 100000 населения, что в 10 раз превышает средне-российский показатель.

Правительством округа в 2010 году построен и введен в г. Анадырь консервный цех по производству тушёной оленины и горбуши, в 2012 году построен коптильный цех для копчения рыбы и мяса и производства полуфабрикатов и рыбных пресервов, которые с 2013 года начали выпускать колбасные изделия из рыбы и мяса.

В Чукотском АО во всех районных центрах существуют молочные цеха, в 2013 году построен молочный цех в Чукотском районе, все цеха работают на сухом молоке. Все предприятия, за исключением находящихся в г. Анадырь и в п. Эгвикино, имеют статус муниципальных предприятий, в г. Анадыре государственное предприятие — в п. Эгвикино- молочный цех индивидуального предпринимателя.

В восемнадцати селах в течение последних 10 лет построены комплексы хлебопекарня-магазин, в 2011 году построены два комплекса хлебопекарня - магазин в селах Марково Анадырского района и в с. Нешкан Чукотского района, в 2012 году построены комплексы хлебопекарня - магазин в с. Энурмино.

Предприятия пищевой промышленности округа относятся к минипроизводствам, выпускают небольшие количества продукции и в ограниченном ассортименте, в основном, молочная, хлебобулочная продукция и безалкогольные напитки. В 2011 году введен в эксплуатацию колбасный цех в г. Билибино, который произвел 6,69 тонн колбасной продукции, а в 2012 построен и введен в эксплуатацию рыбный цех, который произвел 2,7 тонны рыбной продукции.

При ресторане «Баклан» г. Анадырь, в специально построенном цеху, проводится изготовление пива, в 2006 году введен в эксплуатацию цех розлива пива в бутылочную тару, а в 2009 году - цех по производству бутилированной питьевой воды. В г. Анадыре существует, с 1974 года, пивобезалкогольный цех индивидуального предпринимателя. В г. Билибино введён в эксплуатацию пивобезалкогольный цех который выпустил в 2011 году - 8,232 т. дал пива и 13,36 дал безалкогольных напитков, в 2012 г.-17,01 тыс. дал

безалкогольных напитков и 7,26 тыс. дал пива, в 2013 году выпустил 161,9 тыс. дал безалкогольных напитков и 52,6 тыс. дал пива.

Сельскохозяйственными предприятиями Чукотского АО в 2013 году произвели 1030,2 тонн мяса оленины в живом весе, что в 1,5 раз меньше, чем в 2012 году (произведено 1593,0 тонн),

В 2008 году в селах Хатырка и Канчалан Анадырского района и Амгуэма Иультинского района построены высокотехнологичные стационарные забойные пункты по финской технологии для забоя оленей и вакуумупаковки замороженного мяса и субпродуктов. Забойный пункт в с. Амгуэма, в связи с недостаточной мощностью (необходимость забоя не менее 100 оленей в смену), ГП ЧАО «Чукотская оптовая торговля» в 2009 году реконструирован. В связи с избытком оленины на потребительском рынке, построен консервный цех для производства тушёного мяса из оленины. В 2013 году произведено 34 тонны консервов, в 2012 году-30,9 тонны консервов, что в 2 раза меньше чем в 2011году (67,1 тонны консервов), что связано со значительным сокращением поголовья оленей и соответственно их забоем.

В 2013 в Чукотском АО году увеличилось на 8 количество пищевых объектов, в 2012 - 493 объекта, а в 2013 году 501 объект.

В целом по округу санитарно-техническое состояние пищевых объектов в 2013 году по сравнению с 2012 годом улучшилось, проведены капитальные ремонты и реконструкции, построены четыре новых объекта, в целом удельный вес объектов третьей группы уменьшился с 24,75% до 20,56%.

Количество объектов первой группы в 2013 увеличилось с 77 до 80 и удельный вес их увеличился с 15,6% до 15,97%. Количество пищевых объектов второй группы также увеличилось с 292- в 2012 году до 318 , то есть с 58,3%. до 63,47% Улучшение санитарного состояния пищевых объектов округа произошло, в связи с окончанием строительства и реконструкции объектов пищевой промышленности, торговли и общественного питания, установкой нового оборудования, соблюдением санитарных норм технологий производства.

Таблица №30

Распределение пищевых объектов Чукотского АО по группам эпидемиологического неблагополучия

Наименование объектов	Всего		Всего			2011г		2012г		2013г		
	2011	2012	2013	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Пищевая промышленность	76	74	75	18	32	24	16	40	19	14	43	19
Общественное питание	93	85	89	20	48	17	22	49	18	19	65	9
Торговля	332	339	329	36	218	85	39	203	87	47	210	75
Всего	501	498	493	74	298	126	77	292	124	80	318	103

Таблица №31

Доля пищевых объектов надзора третьей группы из общего числа пищевых объектов

годы	2011	2012	2013
% объектов 3 гр.	25,3 %	25,15 %	20,5%

В 2013 году исследовано на соответствие гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям 655 проб, из них не соответствуют гигиеническим нормативам 25 проб, что составляет 3,8 %, в 2012 году исследовано 450 проб, из них не соответствуют нормативной документации 4,2 %, а в 2011 году исследовано на соответствие гигиеническим нормативам 609 проб пищевых продуктов, из них не соответствовало санитарным нормам — 7,9% , то есть имеется тенденция к увеличению количества исследованных проб и уменьшению процента продуктов не соответствующих нормативной документации.

По бактериологическим показателям в 2013 году исследовано 1538 пищевых продуктов и сырья, из них не соответствовало санитарным нормам 99 продуктов, что составляет 6,4 % . , в 2012 году исследовано 1690 из них не соответствовало санитарным нормам 4,5%. , то есть количество исследованных продуктов снизилось на 10%, а количество не соответствующих проб увеличилось, что связано с открытием предприятий без санитарно-эпидемиологических заключений, без участия специалистов, без должного производственного контроля, что выявляется через 3-4 года эксплуатации или при расследовании жалоб покупателей. В целом в Чукотском автономном округе имеется тенденции в улучшении качества пищевых продуктов, в 2007 году по микробиологическим показателям не соответствовало 14,5% , в 2008 году-14,4 % , в 2010 году-13,0%, в 2011 году-9,6%, в 2012 г.- 4,6%. , в 2013 году- 6,4%. Улучшение микробиологических показателей безопасности произошло почти по всем основным группам эпидемиологически опасных видов продуктов

Исследования продуктов на ГМИ начато в 2011 году. В течение 2011 года исследовано 65 проб, в 2012 году- 40 проб, в 2013 году- 38 проб все пробы не содержали ГМИ.

Таблица №32

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам

Показатели	2009 г.		2010 г.		2011 г.		2012 г.		2013 г.	
	Число исследованных проб	Доля проб не соответствующих (%)	Число исследованных проб	Доля проб не соответствующих (%)	Число исследованных проб	Доля проб не соответствующих (%)	Число исследованных проб	Доля проб не соответствующих (%)	Число исследованных проб	Доля проб не соответствующих (%)
Санитарно-химические	617	19,9	410	8,5	609	7,9	450	4,2	655	4,1
в т.ч. импортная продукция	75	12	33	3	11	2/11	21	0	15	0
Микробиологические	2195	19,8	1719	13	1763	9,6	1690	4,6	1538	6,4
в т.ч. импортная продукция	135	10,7	40	4	10	6/10	37	0	6/0	0
ГМО			6	0	65	0	40	0	38	0

в т.ч. импортная продукция			6	0	1	0	16	0	6	0
Паразитологические			24	0	67	0	71	0	37	0
в т.ч. импортная продукция			2	0	13	0	0	0	3	0
Антибиотики			12	0	11	0	0	0	0	0
в т.ч. импортная продукция			12	0	0	0	0	0	0	0
Радиоактивные вещества			64	0	67	0	94	0	139	0
в т.ч. импортная продукция			18	0	0	0	4	0		

Таблица №33

Количество проб продуктов, исследованных на химические загрязнители из них не отвечающих санитарным нормам

контаминант годы	нитраты		пестициды		Токсич.элементы		В т.ч.: свинец		Кадмий/ ртуть	
	Всего/ Не соотв.	в т.ч. имп Всего/ Не соотв.	всего	В т.ч имп Всего/ Не соотв.	Всего/ Не соотв..	В т.ч. имп Всего/ Не соотв.	Всего/ Не соотв.	В т.ч. имп Всего/ Не соотв.	всего	В т.ч. имп
2005	71/1	20/1	-	-	125/0	28/0	-	-	-	-
2006	95/8	59/0	-	-	53/0	35/0	53/-	35/-	53/38	35/26
2007	126/23	81/5	-	-	66	31	56	26	61/29	31/19
2008	74/0	43/0	-	-	85/1	38/1	66	30	65/47	30/22
2009	30/0	8/0	-	-	78/0	29/0	70/1	29/0	70/63	29/29
2010	28/0	10/0			73/0	29/0	71/0	29/0	70/64	29/29
2011	47/2	7/0	0	0	151/1	1/0	138/0	1/0	138/1- 128/0	1/0
2012	19/0	4/0	0	0	175/1	18/0	167/0	18/0	167/0 162/1	18/0 18/0
2013	57/1	15/1			151	15/1	149/1	14/0	149/0 148/1	14/0 14/0

В 2013 году число партий забракованной продукции составило 529, произошло увеличение в 1, 8 раз по сравнению с 2012 годом. В 2012 году число партий забракованной продукции составило 288 партий, объем забракованной продукции увеличился в 2 раза с 45 тонн, до 99,567 тонн, что связано с тем, что была забракована большая партия воды с истекшим сроком годности в г. Певек (95 тонн).

Количество забракованного продовольствия

Мероприятия	2009	2010	2011	2012г.	2013
Забраковано партий пищевых продуктов	1132	468	321	288	529
в т.ч. импортных	74	33	23	31	25
Объемы забракованной продукции (тн)	44,49	10,784	2,233	41,754	99, 567
в т.ч. импортных	16,81	0,463	0,044	5,729	194

В Чукотском автономном округе в течение последних пяти лет (2010-2013 годов) случаи пищевых отравлений не зарегистрированы. В 2009 году было два пищевых отравления в быту, из них один бактериального происхождения, второй случай грибами-дикоросами.

Глава 1.6. Радиационная обстановка и физическая безопасность в Чукотском автономном округе

1.6.1. Радиационная обстановка в Чукотском автономном округе

Радиационную обстановку на территории Чукотского АО за истекший период можно охарактеризовать как удовлетворительную.

Средние годовые эффективные дозы на жителя округа за счёт всех источников ионизирующего излучения на протяжении ряда лет не превышают средне-российские показатели.

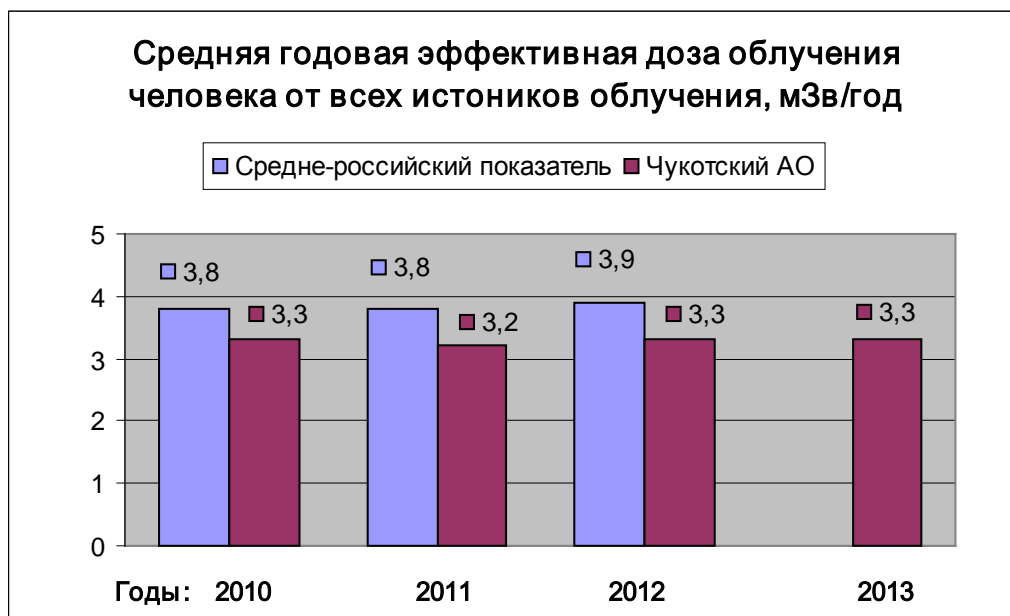


Рис. 12 Средняя годовая эффективная доза облучения человека от всех источников облучения, мЗв/год

За рассматриваемые периоды превышения предельно допустимых доз для персонала и населения не зарегистрированы.

Основной вклад в эффективную коллективную дозу облучения населения округа на протяжении последних лет вносят природные факторы — 74 — 76 % коллективной дозы. Следующим по значению фактором является медицинская рентгенология — 22 — 24 %. На долю техногенных источников облучения (персонал, Билибинская АЭС, радиоизотопные термоэлектрические генераторы, радиоизотопные приборы (РИП), глобальные выпадения и др.) приходится около 2 %.

Структура коллективной дозы облучения в соответствии с радиационно-гигиеническим паспортом территории за 2012 год представлена следующей таблицей:

Таблица № 34

Структура коллективной дозы облучения за 2012 год

Виды облучения населения территории	Коллективная доза	
	чел. -Зв / год	%
а) деятельности предприятий, использующих ИИИ, в том числе:	2.95	1.77
--- персонала	2.95	1.77
--- населения, проживающего в зонах наблюдения		
б) техногенно измененного радиационного фона, в том числе:	0.25	0.15
--- за счет глобальных выпадений	0.25	0.15
--- за счет радиационных аварий прошлых лет		
в) природных источников, в том числе:	124.49	74.79
--- от радона	42.17	25.34
--- от внешнего гамма-излучения	47.26	28.39
--- от космического излучения	20.32	12.21
--- от пищи и питьевой воды	6.10	3.66
--- от содержащегося в организме К-40	8.64	5.19
г) медицинских исследований	38.76	23.29
д) радиационных аварий и происшествий в отчетном году	-	-
ВСЕГО:	166.45	100

На территории Чукотского автономного округа размещены и действуют несколько предприятий, использующих источники ионизирующего излучения (ИИИ) различных типов и назначения:

– атомные электростанции	-	1
– геологоразведочные и добывающие	-	2
– медучреждения	-	1
– промышленные	-	3
– прочие	-	1

На конец 2013 года Управлению Роспотребнадзора по ЧАО поднадзорны 24 радиационных объекта. Билибинская атомная электростанция поднадзорна ФМБА России.

По итогам 2013 года численность персонала в организациях и учреждениях округа, осуществляющего эксплуатацию техногенные ИИИ, составила 1111 человек, в том числе: персонал группы А — 921 человек, персонал группы Б — 190 человек, в поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по ЧАО организациях — 125 человек.

Все организации на территории Чукотского АО, эксплуатирующие ИИИ, охвачены радиационно-гигиенической паспортизацией.

1.6.2. Характеристика содержания радионуклидов в почве

В 2013г.загрязнения почвы на территории округа техногенными радионуклидами цезий-137 и стронций 90 не выявлены. По данным Росгидромета для оценки загрязнения вследствие глобальных выпадений принимаются значения 2,2 кБк/м² для изотопа цезий-137 и 1,7 кБк/м² для изотопа стронций-90.

1.6.3. Атмосферный воздух

Количество исследованных проб. на содержание радиоактивных веществ в атмосферном воздухе на территории Чукотского АО можно представить следующей таблицей

Таблица №35

Количество исследованных проб атмосферного воздуха на содержание радиоактивных веществ

Радионуклид	Источник информации	2011 год	2012 год	2013 год
Суммарная бета-активность	Чукотгидромет	447	2668	2700
Кобальт-60	Билибинская АЭС	24	72	66
Стронций-90	Билибинская АЭС	18	72	66

Превышения допустимых среднегодовых объемных активностей для исследованных радионуклидов не установлены.

1.6.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения

Исследования водных объектов в на содержание радиоактивных веществ по параметру суммарной альфа-бета-активности можно представить следующей таблицей

Таблица № 36

Количество проб, исследованных для оценки состояния водных объектов по содержанию радиоактивных веществ

Год	2011	2012	2013
Количество исследованных проб	21	19	26

Превышения контрольных уровней в исследованных пробах воды по суммарной альфа-бета-активности не установлены.

1.6.5. Состояние питьевого водоснабжения

Исследования состояния источников питьевого водоснабжения на содержание радиоактивных веществ по параметру суммарной альфа-бета-активности отражены следующей таблицей.

Таблица № 37

Исследования источников питьевого водоснабжения на суммарную альфа-бета-активность

Год	2011	2012	2013
Число источников централизованного водоснабжения	33	33	33
Доля исследованных источников централизованного водоснабжения, %	78,8	89,5	93,9
Число источников нецентрализованного водоснабжения	22	22	22
Доля исследованных источников нецентрализованного водоснабжения, %	0	45,5	50

Превышения контрольных уровней в исследованных пробах воды по суммарной альфа-бета-активности не установлены. Исследований источников питьевого водоснабжения на содержание природных и техногенных радионуклидов не производилось.

1.6.6. Пищевые продукты

Исследования пищевых продуктов, в основном местного производства, на содержание радиоактивных веществ (цезий-137 и стронций-90) представлены следующей таблицей.

Таблица № 38

Исследования пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ

Год	2011	2012	2013
Число исследованных проб всего, в том числе:	67	94	103
- мясо и мясные продукты	9	25	20
- рыба и гидробионты	37	41	53
- ягоды дикорастущие	7	-	4
- грибы дикорастущие	9	20	12
- молоко и молокопродукты	1	2	6

Пищевых продуктов, не отвечающих гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ, выявлено не было.

1.6.7. Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со средне-российским показателем представлена следующей диаграммой.

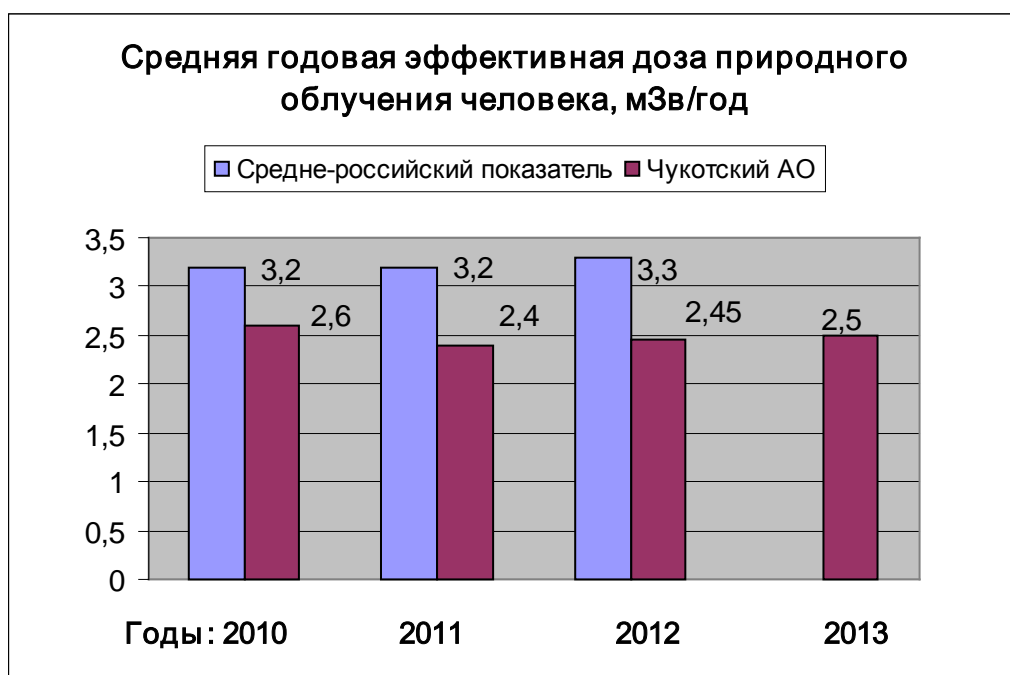


Рис. 13 Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека, мЗв/год

Группы населения с эффективной дозой за счёт природных источников выше 5 мЗв/год не установлены. Радиационный фон на территории округа составляет 0,11 — 0,15 мкЗв/ч. Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека за счёт внешнего гамма излучения начиная с 2009 по 2013 год составила 0,97, 0,99, 0,93, 0,93, 0,94 мЗв/год соответственно. Средняя годовая доза природного облучения человека за счёт радона принималась по средне-мировому уровню — 0,83 мЗв/год. Это связано с незначительным количеством проводимых исследований, противоречивые результаты которых нельзя использовать для оценки уровня облучения радоном на всей территории округа.

Исследования мощности дозы гамма-излучения в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях представлены следующей таблицей.

Таблица № 39

Исследования мощности дозы в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях

Год	2010	2011	2012
Количество обследованных объектов	20	23	24

Объекты жилого и общественного фонда, не отвечающие гигиеническим нормативам по мощности дозы гамма-излучения, не выявлены.

Исследования содержания радона в воздухе (ЭРОА радона) эксплуатируемых жилых и общественных зданий представлены следующей таблицей.

Таблица № 40

Исследования содержания радона (ЭРОА радона) в воздухе эксплуатируемых жилых и общественных зданий

Год	2011	2012	2013
Количество обследованных объектов	4	5	4

Объекты жилого и общественного фонда, не отвечающие гигиеническим нормативам по содержанию радона в воздухе, не выявлены. Максимальные измеренные значения ЭРОА радона не превышают установленный норматив 100 Бк/м³.

Так как строительные материалы на территории округа не производятся, то измерения содержания в них природных радионуклидов производятся редко, по заявкам организаций. За последние три года такие исследования не проводились.

С 2012 года начали производиться исследования в рамках надзора за облучением работников природными источниками ионизирующего излучения в производственных условиях. На территории округа действуют 12 предприятий, по характеру деятельности которых потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками. Из них 8 предприятий горнодобывающей отрасли и 3 предприятия электро- и теплоэнергетики. В 2013 году были проведены исследования на 2 предприятиях электро- и теплоэнергетики. Превышения нормативов по исследованному параметру «эффективной удельной активности природных радионуклидов в производственных отходах» не выявлены.

1.6.8. Медицинское облучение

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу представлен следующей таблицей.

Таблица № 41

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу

Год	2010	2011	2012	2013
Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу, %	21.4	22.4	23.3	23.5

За последние годы отмечается некоторое увеличение медицинского облучения населения обусловленное внедрением и более широким использованием высокотехнологического оборудования, в частности компьютерной томографии, а также увеличением числа проведенных обследований пациентов.

Количество рентгенологических процедур на одного жителя округа в сравнении со средне-российскими показателями представлена следующей диаграммой.



Рис. 14 Количество рентгенологических процедур на одного жителя

Очевидно, что приведенные показатели отличаются незначительно. Однако, если сравнить средние эффективные дозы за процедуру по видам исследований, то различия в показателях становятся ощутимыми. Средние эффективные дозы за процедуру по видам рентгенологических исследований 2012 и 2013 годов в сравнении со средне-российскими показателями за 2012 год представлены следующей диаграммой.

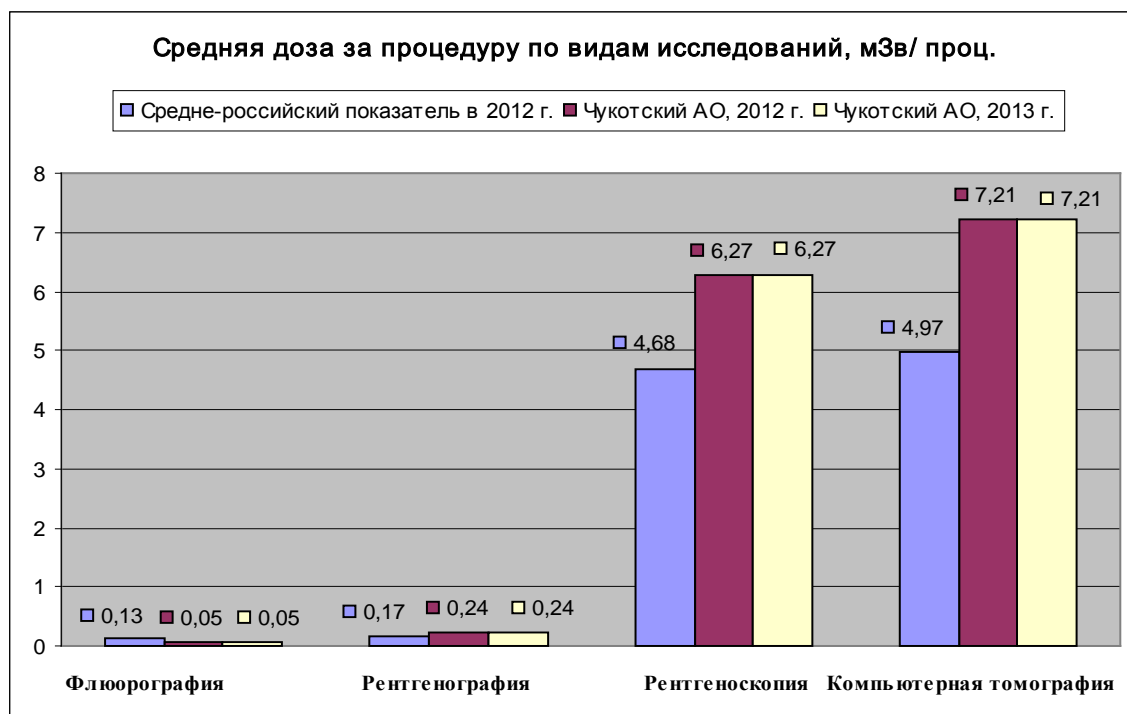


Рис. 15 Средняя доза за процедуру по видам исследований, мЗв/проц.

Вероятно, это связано с тем, что учёт доз облучения пациентов при формировании статистической отчетности осуществляется расчетным методом. Инструментально определенные дозы, для отдельных видов исследований, регистрируются только в индивидуальных картах пациентов.

1.6.9. Техногенные источники

На конец 2013 года Управлению Роспотребнадзора по ЧАО поднадзорны 24 радиационных объекта, которые находятся в ведении 7 юридических лиц. Из них 1 объект относится к 3-й категории потенциальной радиационной опасности, 23 объекта относятся к 4-й категории. Билибинская атомная электростанция, объект 1-й категории потенциальной радиационной опасности, поднадзорна ФМБА России.

В течение отчетного периода были проведены в плановом порядке 1 проверка и во внеплановом — 1 проверка. Было выявлено одно нарушение санитарно-эпидемиологических правил и норм — не соответствие документации реальному состоянию на объекте по отдельным вопросам обеспечения радиационной безопасности. Было обследовано 8 рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям рабочих мест не выявлено.

Численность персонала, работающего с ИИИ в организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по ЧАО, на конец 2013 года составляла 125 человек, отнесенных к категории «А». Инструментальным индивидуальным дозиметрическим

контролем охвачено 71 % персонала. Превышения годовой эффективной дозы персонала не отмечены.

На территории округа учитывается одна радиационная авария, связанная с утерей контроля над радиоизотопным термоэлектрическим генератором в 2003 году. Случаев аварийного облучения населения, связанных с утерей устройства, не отмечалось.

1.6.10. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

Исследования уровней загрязнения атмосферного воздуха, уровней шума и уровней электромагнитных излучений на автомагистралях, улицах, на жилых и общественных зданиях не проводятся.

Исследования физических факторов на промышленных предприятиях представлены следующей таблицей.

Таблица № 42

Исследования физических факторов на промышленных предприятиях

Год	2011	2012	2013
Количество рабочих мест, исследованных по фактору шума	72	63	193
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по фактору шума, %	43	41	35
Количество рабочих мест, исследованных по фактору вибрации	44	26	126
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по фактору вибрации, %	23	23	31
Количество рабочих мест, исследованных по фактору микроклимата	248	258	310
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по фактору микроклимата, %	22	5	32
Количество рабочих мест, исследованных по фактору электромагнитных полей	179	114	64
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по фактору электромагнитных полей, %	11	0	5
Количество рабочих мест, исследованных по фактору освещенности	301	244	335
Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по фактору освещенности, %	44	26	48

Основными причинами несоответствия физических факторов на промышленных предприятиях санитарным нормам являются:

- особенности технологических процессов на предприятии, когда превышения нормативов наблюдаются в местах, где отсутствуют постоянные рабочие места;

- устаревшее оборудование и техника, в частности автотранспорт, тракторы и т.д. с высокими степенями износа;
- старые, изношенные производственные помещения, в которых в суровом северном климате сложно поддерживать допустимые параметры по микроклимату и освещенности.

По результатам проверок администрациям предприятий выдаются предписания по устранению нарушений. Персонал предприятий, на которых имеются технологические процессы с высокими уровнями физических факторов, обеспечивается необходимыми средствами индивидуальной защиты.

Сведения по передающим радиотехническим объектам (ПРТО) представлены следующей таблицей

Таблица № 43

Надзор за состоянием передающих радиотехнических объектов по итогам 2013

года

Показатели	Радиолокационные станции	Телевизионные станции	БС подвижной связи	Прочие объекты связи
Число объектов надзора	18	48	58	93
Число объектов, не отвечающих санитарным нормам	-	-	-	-
Число рассмотренных документов (Управление)	8	17	9	7
в том числе жалоб	-	-	2	-
выданных предписаний	-	-	-	-
Число экспертиз объектов (Центр гигиены)	8	17	9	7
из них отрицательных	-	-	-	-

Состояние надзора за физическими факторами в детских дошкольных учреждениях и учебных заведениях по итогам 2013 года отражено следующей таблицей.

Таблица № 44

Состояние надзора за физическими факторами в детских дошкольных и учебных заведениях по итогам 2013 года

Показатели	Физические факторы		
	электромагнитные поля	освещение	микроклимат
Общее число объектов надзора	4	30	45
Число объектов, не отвечающих санитарным требованиям	-	12	24
Число выданных предписаний	-	12	24
Число наложенных штрафов	-	12	24
Устранено нарушений на объектах	-	10	20

В отчетном году были приняты и рассмотрены две жалобы граждан на превышения уровней электромагнитных полей в жилых помещениях, создаваемых базовыми станциями сотовой связи. В результате проведенных мероприятий было установлено, что нормируемые значения уровней электромагнитных полей соответствуют санитарным нормативам. Результаты экспертиз направлены заявителям, в прокуратуру и органы власти.

Приоритетные задачи в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам:

- совершенствование материальной базы лабораторных исследований, решение кадровых проблем в области радиационной и физической безопасности;
- создание региональных баз данных индивидуальных доз облучения граждан в рамках функционирования ЕСКИД,
- проведение надзорных мероприятий за условиями действия лицензий на предприятиях и учреждениях, использующих источники ионизирующего излучения (генерирующих);
- решение в рамках установленных полномочий проблем, связанных с вывозом на захоронение с территории округа источников ионизирующего излучения, отнесенных к радиоактивным отходам, и ликвидацией существующих радиационных аварий;
- поддержание на должном уровне надзора за радиационной и физической безопасностью на территории Чукотского АО.

1.6.11. Приоритетные задачи в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам

Приоритетными задачами в области соблюдения нормативных требований по физическим факторам являются:

- совершенствование материальной базы лабораторных исследований, решение кадровых проблем в области радиационной и физической безопасности;
- создание региональных баз данных индивидуальных доз облучения граждан в рамках функционирования ЕСКИД,
- проведение надзорных мероприятий за условиями действия лицензий на предприятиях и учреждениях, использующих источники ионизирующего излучения (генерирующих);
- решение в рамках установленных полномочий проблем, связанных с вывозом на захоронение с территории округа источников ионизирующего излучения, отнесенных к радиоактивным отходам, и ликвидацией существующих радиационных аварий;
- поддержание на должном уровне надзора за радиационной и физической безопасностью на территории Чукотского автономного округа.

Раздел II. Инфекционная и паразитарная заболеваемость

В 2013 году в округе зарегистрировано 151119 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что составило 30% от общей численности населения (2012г. — 12843 случая, 25,2% от общей численности населения, в 2011 году — 13698 случая, 28,6% от общей численности населения, в). В структуре заболеваний, по сравнению с предыдущим годом, отмечено снижение показателей инфекционной заболеваемости по 10 нозологическим формам: сальмонеллез (в 2,3 раза), острые кишечные инфекции неустановленной этиологии (в 1,7 раза), хронические вирусные гепатиты В (в 1,8 раз), С (в 1,3 раза), скарлатина (в 2 раза), сифилис (в 2,7 раза), ВИЧ-инфекция (в 1,1 раза), внебольничная пневмония (в 1,2 раза), чесотка (в 2,2 раза), лямблиоз (в 6 раз). По 13 нозологиям отмечен рост показателей: дизентерия Флекснера (в 3 раза), острым кишечным инфекциям установленной этиологии (в 1,04 раза), в том числе, эшерихиозы (в 4,8 раза), ротавирусные кишечные инфекции (в 1,5 раза), ветряная оспа (в 2 раза), укусы животными (в 1,2 раза), педикулез (в 1,2 раза), инфекционный мононуклеоз (в 6 раз), туберкулез (в 1,06 раза), в том числе, бациллярные формы туберкулеза (в 1,2 раза), гонококковая инфекция (в 1,8 раза), ОРЗ (в 1,2 раза), грипп (в 12 раз), энтеробиоз (в 1,3 раза), эхинококкоз (в 2 раза).

В то же время остается стабильно высоким уровень заболеваемости туберкулезом, хроническими формами вирусных гепатитов В и С, на высоких числах остается число ВИЧ-инфицированных среди населения Чукотского автономного округа.

За 2013 год зарегистрировано 2 вспышки инфекционных заболеваний.

Одна ротавирусной этиологии в период с 24 января по 07 февраля в п. Амгуэма Иультинского района. Всего пострадало 11 человек, в том числе детей до 17 лет — 10 человек, все посещали МБОУ «Центр образования с Амгуэма». Наиболее вероятным фактором передачи ротавирусной инфекции явилась плодоовощная продукция китайского производства, поставленная в торговые организации п. Угольные Копи. Возникновение заболеваний не связано с детскими образовательными учреждениями.

Вторая — среди детей дошкольного возраста в период с 28 августа по 7 сентября 2012 года зарегистрирован 2 случаев заболеваний ветряной оспой. Распространению инфекции способствовала сезонность заболевания, скученность детей, нарушение групповой изоляции.

Глава 2.1. Инфекционные заболевания

2.1.1. Социально-обусловленные болезни

В последние годы показатели заболеваемости туберкулезом среди населения округа сохраняются на высоком уровне и ежегодно превышают аналогичные показатели по Российской Федерации и Дальневосточному федеральному округу (таблица № 48).

Уровни заболеваемости туберкулезом по Чукотскому автономному округу (на 100 тыс. нас.)

	2011		2012		2013	
	Абс	показ.	абс	показ.	абс	показ.
туберкулез активной формы (впервые выявленный)	71	148,2	66	129,8	70	137,8
Дальневосточный федеральный округ	7639	118,4	7219	114,7	6859	109,3
Российская Федерация	94595	66,6	89677	62,7	83545	58,4
в т.ч. туберкулез органов дыхания	70	146,2	65	127,8	69	135,8
Дальневосточный федеральный округ	7492	116,2	7104	112,9	6735	107,3
Российская Федерация	90835	64,1	86443	60,5	80632	56,4
из них — бациллярные формы	50	104,4	28	55,0	36	70,8
Дальневосточный федеральный округ	3013	46,7	2819	44,8	2617	41,70
Российская Федерация	37764	26,6	35909	25,1	33866	23,6

В 2013 году по сравнению с предыдущим годом отмечен рост заболеваемости активными формами туберкулеза в 1,06 раза.

Из 70 впервые выявленных больных туберкулезом активными формами 20 случаев зарегистрированы в г. Анадырь (20 случаев, показатель — 143,5 на 100 тысяч населения), в Анадырском районе — 15 случаев (показатель — 161,7), в Чукотском районе — 16 случаев (показатель — 332,5), в остальных районах округа зарегистрированы единичные случаи.

Среди детского населения (до 14 лет) в 2012 году выявлено 8 случаев заболевания туберкулезом органов дыхания: 6 случаев в Чукотском районе, 2 в Анадырском районе.

В 2013 году выявлено 36 больных бациллярными формами туберкулеза, показатель составил 70,8 на 100 тыс. населения, в 2012 году — 28, показатель — 55,0, в 2011 году — 50 случаев, показатель — 104,4.

Из общего числа зарегистрированных в 2013 г. больных бациллярными формами туберкулеза 7 случаев выявлено в г. Анадырь, 5 — в Чукотском районе, 10 — в Анадырском районе, 4 случая в Билибинском районе, 5 - в Иультинском районе, 5 - в Провиденском районе.

В целом по округу в 2013 году осмотрено на туберкулез 87,4% лиц, ниже средне - окружного показателя осмотра в г. Анадырь (80,0%) и следующих районах: Чаунский — 72,5%, Чукотский — 65,80%.

Жители ряда отдаленных населенных пунктов и оленеводческих бригад, связь с которыми поддерживается только авиационным транспортом, обследуются недостаточно. Процент обследования оленеводов и членов их семей на туберкулез в целом по округу составил: 2011 — 64,5 %, 2012 — 77,7%, 2013 — 81%.

Охват реакцией Манту по округу ежегодно составляет от 85,0% до 95,0%.

Дети, выявленные с гиперэргическими реакциями, составили до 50%. Дети, проживающие в отдаленных населенных пунктах или в оленеводческих бригадах, несвоевременно направляются к фтизиатру для проведения полного обследования и назначения профилактического лечения.

В 2013 году больным бациллярными формами туберкулеза отдельная жилая площадь не выделялась, в 2012 году 3 больным бациллярными формами туберкулеза выделены квартиры.

Высокой остается смертность от туберкулеза. В 2013 году составила 25,5, в 2012 году - 11,8, в 2011 году - 17,7 на 100 тыс. населения.

В рамках реализации региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Чукотском автономном округе на 2011-2012 годы», пролонгированная до 2014 года, было выделено и освоено 731,3 тыс. руб. финансовых средств по подпрограмме «Неотложные меры борьбы с туберкулезом».

Развитие эпидемии ВИЧ в Российской Федерации привело к ухудшению эпидемиологической обстановки в Чукотском автономном округе из-за происходящих миграционных процессов. В связи с приездом на территорию округа рабочей силы из стран ближнего зарубежья и центральных районов Российской Федерации, в последнее десятилетие в округе ежегодно отмечался рост показателей заболеваемости, при этом наблюдалось активное вовлечение в эпидемический процесс жителей округа, ведущих асоциальный образ жизни и имеющих беспорядочные половые связи. В результате, ежегодно растет число зараженных ВИЧ среди постоянного населения округа.

Таблица №46

Распределение ВИЧ - инфицированных, выявленных в Чукотском АО.

Территории	2011				2012				2013			
	Всего	иностранные граждане	граждане РФ из ЦРС	Постоянное насел. округа	Всего	иностранные граждане	граждане РФ из ЦРС	Постоянное насел. округа	Всего	иностранные граждане	граждане РФ из ЦРС	Постоянное насел. округа
г. Анадырь	3			3	5	1	1	3	7	2	2	3
Анадырский	5		1	4	8		2	6	5			5
Билибинский	1		1		1		1		2	1		1
Иультинский	1			1	2	2			1	1		
Провиденский					1			1				
Чаунский	1		1		10			10	6		3	3
Чукотский	1			1								
Чукотский АО	12	0	3	9	27	3	4	20	21	4	6	11

В 2013 году эпидемиологическая ситуация по данной инфекции стабилизировалась: отмечено снижение темпов прироста новых случаев заражения по сравнению с 2012 годом в 1.14 раза.

Всего в отчетном году было выявлено 21 новый случай ВИЧ-инфекции (бессимптомный инфекционный статус), из которых 11 случаев зарегистрированы среди постоянного населения округа, 6 Граждане РФ (временно проживающие на территории округа), 4 иностранных гражданина (Узбекистан, Украина) из числа прибывших в округ

на сезонные работы и по гостевой визе. На всех оформлены решения о нежелательности пребывания в Российской Федерации.

Следует отметить, что в округе ВИЧ-инфекция распространяется среди взрослого населения половым путем в основном среди лиц, ведущих асоциальный образ жизни, зачастую злоупотребляющих алкоголем, а также имеющих другое рискованное поведение.

Таблица №47

Заболееваемость ВИЧ-инфекцией (бессимптомный инфекционный статус)

Территории	2011		2012		2013	
	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.	абс.ч.	на 100 тыс.нас.
г.Анадырь	3	25,32	4	28,70	7	49,61
Анадырский	5	56,82	8	86,23	5	54,97
Билибинский	1	13,33	1	12,77	2	25,77
Иультинский	1	18,07	0		1	19,11
Провиденский	0		1	25,54	0	0
Чаунский	1	18,29	10	175,2	6	99,40
Чукотский	1	22,03	0		0	0
Чукотский АО	12	25,05	24	47,19	21	41,3
ДФО	456	7,07	623	9,90	67366	47,1
РФ	3	25,32	4	28,70	7	49,61

Неблагополучными в отношении ВИЧ-инфекции территориями в Чукотском автономном округе являются Анадырский и Чаунский районы, а также окружной центр — г. Анадырь. На этих территориях ежегодно растет число новых случаев инфицирования ВИЧ. В 2013 году превышение средне-окружного показателя отмечено в Анадырском (в 1,3 раза) и Чаунском (в 2,4 раза) районах.

За весь период регистрации ВИЧ-инфекции в округе (с 1998 года) все новые случаи ВИЧ-инфекции были выявлены только среди взрослых, за исключением 2008 года, когда был зарегистрирован 1 случай заражения ребенка от инфицированной матери при грудном вскармливании.

В 2013 году новые случаи ВИЧ-инфекции зарегистрированы в следующих возрастных группах: 20-39 лет — 15 случаев (71,4%), 40 и старше — 7 случаев (33%).

По половому признаку: мужчины — 47,6 %, женщины — 52,4%.

По социальному признаку: не работающие граждане — 50%.

По путям передачи инфекции: половой — 95,2%, в/в введение наркотиков — 4,8%.

Согласно официальной статистике на конец 2013 года в Чукотском автономном округе проживало 70 человек с установленным диагнозом ВИЧ, что составляет 0,14% от всего населения округа, показатель пораженности — 137,64 на 100 тысяч населения.

Все ВИЧ-инфицированные, проживающие на территории округа, охвачены диспансерным наблюдением. В 2013 году 91 ВИЧ-инфицированных 100% из 91 состоящих на учете в течение года прошли диспансерное обследование, в том числе 79 человек (86,8%) были обследованы на иммунный статус, вирусную нагрузку и туберкулез.

Количество ВИЧ-инфицированных женщин, имевших беременность, завершившуюся родами в 2013 году — 3. Всего родилось 3 живых ребенка. Трехэтапная химиопрофилактика передачи ВИЧ от матери ребенку проводилась одной женщине; вторая на учете не состояла, поступила сразу с родовой деятельностью. В 2012 году 2 ВИЧ-инфицированные женщины, имевшие беременность, родилось 2 живых ребенка.

В рамках реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по компоненту профилактика, диагностика и лечение ВИЧ в 2013 году проводилось лечение антиретровирусными препаратами 19 (девятнадцати) больным. К концу 2013 года количество нуждающихся в получении такого лечения возросло до 21 (в начале 2013 года количество нуждающихся в получении антиретровирусной терапии составляло 15 человек).

В рамках долгосрочной региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Чукотском автономном округе на 2011-2012 годы» реализовалась подпрограмма «Неотложные меры по предупреждению распространения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С». Действие данной программы пролонгировано на 2013-2015 годы постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 28.09.2012г. № 438.

В 2013 году на реализацию подпрограммы «Неотложные меры по предупреждению распространения заболеваний, вызываемых вирусом иммунодефицита человека и гепатитов В и С», в рамках региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Чукотском автономном округе на 2011-2012 годы», пролонгированной до 2015 года было запланировано 3 050,0 тыс. руб. Выделено 2 545,3 тыс. руб., освоено 2 545,3 тыс. руб. (средства из окружного бюджета, использованы на обеспечение больных гепатитом С лекарственными препаратами). Выделенные средства израсходованы на проведение следующих мероприятий: санитарно-просветительная работа, приобретение лекарственных препаратов для лечения больных вирусным гепатитом С, приобретение диагностических средств для выявления и мониторинга лечения лиц с заболеваниями, вызываемыми вирусами иммунодефицита человека и гепатитов В и С».

В 2012 году на реализацию данной подпрограммы было запланировано 2 989,20 тыс. руб., выделено и освоено 2 682,33 тыс. руб.

В Чукотском автономном округе исследования на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты осуществляют 5 лабораторий: в г. Анадырь, а также в следующих районах: Билибинский (г. Билибино), Иультинский (п. Эгвекинот), Чаунский (г. Певек) и Чукотский (с. Лаврентия). Число российских граждан, обследованных в 2013 году на антитела к ВИЧ — 15073 чел., на гепатиты В и С — 30665 чел.

Метод карантинизации свежзамороженной плазмы внедрен в практику работы лечебно-профилактических учреждений в ГБУЗ ЧОБ г. Анадырь и в трех из шести филиалов ГБУЗ ЧОБ в районах округа (Билибинский, Иультинский, Чаунский). В такие районы округа, как Анадырский, Провиденский и Чукотский направляется определенное количество свежзамороженной плазмы, заготовленной в ОПК ГБУЗ ЧОБ г. Анадырь. В связи с отсутствием условий, необходимых для приготовления свежзамороженной плазмы и ее карантинизации, в отдельных районах округа при гемотрансфузиях использовалась цельная донорская кровь после предварительного исследования на ВИЧ и вирусные гепатиты с помощью индивидуальных быстрых иммуно-хроматографических тестов, разрешенных к применению Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития Российской Федерации. В целях снижения риска заражения при гемотрансфузиях забор крови при необходимости осуществляется, в основном, от кадровых доноров, которые регулярно обследуются на ВИЧ и парентеральные вирусные гепатиты.

В соответствии с «Комплексным планом проведения просветительской и информационной работы среди населения Чукотского АО по профилактике наркомании и ВИЧ/СПИД на 2010 — 2014 годы» от 10.03.2010 года проводится большой объем работы по информированию населения о мерах профилактики ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, наркомании: ежегодно выступления по окружному телевидению, статьи в газетах, круглые столы с участием молодежи, представителей образовательных учреждений, Службы наркоконтроля, Чукотского отделения «Российского Красного Креста», священнослужителей; обучающие семинары и тренинги, тематические классные часы и лекции, обучающие семинары для учителей и медицинского персонала, выставки плакатов и рисунков, спортивные и другие мероприятия, разрабатываются различные материалы (анкеты, памятки, брошюры, буклеты, плакаты, газеты и др.); ротация видеороликов по окружному телевидению по ВИЧ/СПИД и наркомании, постоянное воспроизведение аудиороликов на молодежной радиостанции «Пурга». В 2013 году в образовательных учреждениях округа среди учащихся старших классов проведено анкетирование по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Большое внимание уделяется формированию здорового образа жизни детей. В рамках реализации Приоритетного национального проекта «Здоровье» в образовании более 40 педагогов Чукотского автономного округа прошли обучение на федеральных дистанционных курсах по профилактике ВИЧ-инфекции и наркомании. Обучением было охвачено 22 образовательных учреждения. Распространены здоровые берегающие технологии обучения на все образовательные учреждения округа — издан CD-диск «Молодежь Чукотки за здоровый образ жизни. ».

В селах, неблагополучных по ВИЧ-инфекции, на постоянной основе медицинскими работниками проводятся беседы с населением о мерах профилактики ВИЧ-инфекции. Среди населения и в оленеводческих бригадах Анадырского, Чаунского районов в 2013 году распространены презервативы и буклеты по профилактике заражения ВИЧ и другими инфекциями, передающимися половым путем. Мероприятия по снижению дискриминации и повышению толерантности к людям, живущим с ВИЧ/СПИД и членами их семей; вовлечению людей, живущих с ВИЧ, в реализацию сохранения и повышения приверженности антиретровирусной терапии ВИЧ/СПИД: в 2013 году во всех районах округа в организациях и учреждениях проведена социальная акция «Красная ленточка», посвященная солидарности с людьми, живущими с ВИЧ-инфекцией; ежегодно для таких лиц и членов их семей проводятся занятия.

Следует отметить, что для территории Чукотского автономного округа прогноз в отношении ВИЧ-инфекции является неблагоприятным, так как ежегодно растет кумулятивное число инфицированных и больных, а с увеличением количества источников инфекции увеличивается риск заражения данной инфекцией. Положение усугубляется тем, что ВИЧ-инфекция в округе активно распространяется среди лиц, ведущих асоциальный образ жизни, а также имеющих другое рискованное поведение.

В 2013 году показатель заболеваемости сифилисом снизился в 2,6 раза по сравнению с 2012 годом и составил 5,9 на 100 тысяч населения, что ниже показателей по Российской Федерации (28,35) и Дальневосточному федеральному округу (53,2). Заболеваемость сифилисом регистрируется только в Providенском и Чукотском районах. По возрастной структуре 38% заболевших зарегистрировано среди лиц в возрасте 40 лет и старше, 28% — 20-29 лет, 22% — 30-39 лет. Соотношение среди заболевших сифилисом мужчин и женщин практически 1:1. Сохраняется тенденция к «омоложению» сифилиса среди населения. Удельный вес лиц без определенного места жительства и безработных составил — 53%. Случаев заболевания врожденным сифилисом на территории округа не зарегистрировано.

По гонококковой инфекции уровень заболеваемости остается стабильно высоким и ежегодно превышает аналогичный показатель по Российской Федерации, и показатель по

Дальневосточному федеральному округу. В 2013 году выявлено 59 случаев гонококковой инфекции, показатель составил 116,1 на 100 тысяч населения, по сравнению с 2012 годом отмечен рост в 1,7 раза.

Анализ социального статуса заболевших показал, что 52% заболевших не имеют работы, значительная часть этих лиц ведет асоциальный образ жизни, злоупотребляют алкоголем, 80% случаев инфекций, передающихся половым путем, зарегистрированы среди представителей малочисленных народов севера.

Таблица №48

Показатели заболеваемости сифилисом и гонореей (на 100 тыс. населения)

Территории	2011		2012		2013	
	Сифил.	Гонор.	Сифил.	Гонор.	Сифил.	Гонор.
г. Анадырь	0	101,3	0	57,4	0	269,3
Анадырский	0	113,6	32,3	32,3	0	43,9
Билибинский	0	239,9	0	115,0	0	90,1
Иульгинский	0	234,9	0	111,5	0	0
Провиденский	0	261,8	0	0	51,8	207,6
Чаунский	0	109,7	0	70,0	0	16,5
Чукотский	220,3	66,0	103,9	62,3	21,2	21,2
Чукотский АО	20,8	152,4	15,7	64,8	5,9	116,1
Дальневосточный федеральный округ	71,8	79,3	63,8	73,0	53,2	65,4
Российская Федерация	37,3	38,1	32,7	35,9	28,3	29,5

2.1.2. Инфекционные заболевания, управляемые средствами специфической профилактики

С 1997 года территория округа является благополучной по заболеваемости дифтерией, последние 11 случаев заболеваний были зарегистрированы в 1995 году. В 2012 году не было выявлено случаев носительства токсигенного штамма дифтерии.

В 2013 году продолжалась целенаправленная работа по иммунизации населения округа против дифтерии и улучшению показателей охвата населения прививками. В результате достигнуты следующие показатели:

Таблица №49

Показатели своевременности вакцинации и ревакцинации против дифтерии

Территории	1 год, вакцинация своевременно			2 год, ревакцинация своевременно		
	2011	2012	2013	2011	2012	2013
г. Анадырь	96,5	97,3	94,78	97,6	96,4	95,68
Анадырский район	98,5	97,6	98,17	99,1	99,2	97,25
Билибинский	95,2	99,1	96,24	100,0	97,7	94,21
Иульгинский	98,4	95,3	100,00	96,8	95,4	95,65
Провиденский	100,0	100,0	100,00	100,0	100,0	100,00
Чаунский	96,6	100,0	94,44	97,7	96,7	100,00
Чукотский	95,3	98,8	97,94	97,8	95,1	97,73
Чукотский АО	97,4	98,1	97,34	98,4	97,2	96,83

Отмечается стабилизация показателей по своевременно проведенной ревакцинации против дифтерии детям в 2 года. В округе достигнут показатель, превышающий 95%. Уровень привитости, рекомендуемый Всемирной Организацией здравоохранения, поддерживается в последние пять лет.

В течение года проводился контроль за исполнением Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации Онищенко Г.Г. от 09.06.2003 №139 «О массовой иммунизации населения против дифтерии», совместного приказа Управления Роспотребнадзора по Чукотскому АО и Главного управления здравоохранения Департамента социальной политики Чукотского АО от 30.01.2003 №08/03 «Об усилении мер профилактики дифтерии на территории Чукотского АО».

В 2013 году среди населения Чукотского автономного округа был проведен серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета против дифтерии. Обследовано 100 человек, в том числе взрослого населения — 66. Серонегативных лиц к дифтерии было выявлено всего 2 человека (2%). Данные серологического мониторинга указывают на достаточный уровень защищенности от дифтерии.

В 2013 году была продолжена работа по реализации программы ликвидации полиомиелита в соответствии с утвержденным «Планом действий по Реализации Национального плана действий на 2013-2015 г.г. по поддержанию свободного от полиомиелита статуса территории Чукотского АО».

Последний случай заболевания полиомиелитом был зарегистрирован на территории округа в 1979 году. В декабре 2013 года в Чукотском районе был зарегистрирован один случай ОВП (острого вялого паралича), медицинскими работниками района, специалистами окружной больницы, Департамента здравоохранения, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе» филиала в Чукотском районе, специалистами Управления Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу проведен весь комплекс мероприятий по расшифровке и диагностике данного заболевания, что было подтверждено Региональным центром по полиомиелиту и ОВП г. Москва, комиссией Федерального центра. Пробы от больного были доставлены в вирусологическую лабораторию Регионального центра по полиомиелиту и ОВП г. Москва.

С 2001 года в округе не регистрировались случаи заболевания корью (2000 год -10 случаев, 1999 год - 6 случаев), что связано с повышением уровня привитости среди детей, подростков и взрослых.

Привитость взрослого населения (18 — 35лет) составила в 2011 году: 94.7%;

В 2012 году — 91.6%; в 2013 году 90,9%.

В течение 2013 года проводился контроль за исполнением Приказа Руководителя Роспотребнадзора Онищенко Г.Г. от 11.04.2013 № 205 «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации кори и краснухи в Российской Федерации», Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.09.2013 года № 120 «О дополнительных мероприятиях по ликвидации кори на территории Российской Федерации», Плана мероприятий по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Чукотского автономного округе» (2013 - 2015 гг.).

В 2013 году среди населения Анадырского, Билибинского, Чукотского районов был проведен серологический мониторинг состояния коллективного иммунитета против кори. Обследовано 100 человек, в том числе взрослого населения — 66.

Серонегативных лиц к кори было выявлено всего 7 (семь) человек (7,0 %). Данные серологического мониторинга указывают на достаточный уровень защищенности от кори среди населения.

В целях снижения заболеваемости и предотвращения массового распространения «управляемых» инфекций на территории Чукотского АО в 2013 году были проведены организационные мероприятия.

Вопросы состояния иммунизации населения и заболеваемости, выполнения плана прививок были рассмотрены на совместных заседаниях медицинских Советов в районах округа, проведены семинары по вопросам иммунопрофилактики с работниками лечебно-профилактических, детских дошкольных и общеобразовательных учреждений районов.

В рамках реализации региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Чукотском автономном округе на 2011-2012 годы» действие данной программы пролонгировано на 2013-2015 годы постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 28.09.2012г. № 438 в 2013 году по подпрограмме «Вакцинопрофилактика» запланировано 1 450,0 тыс. руб. Из выделено 693,0, освоено средств 693,0 тыс. руб.

Последние случаи эпидемического паротита регистрировались в округе в 2003 году (3 случая). Процент привитости против эпидемического паротита в 2013 году составил: в возрасте 2 лет — 98,02%, в возрасте 6 лет — 97,2% (2011 году: 2 года — 97,7%; 6 лет — 99,1%, 2012 году составил: в возрасте 2 лет — 98,1%, в возрасте 6 лет — 98,1%).

В целях снижения заболеваемости и предотвращения массового распространения «управляемых» инфекций на территории Чукотского АО в 2013 году были проведены организационные мероприятия. Вопросы состояния иммунизации населения и заболеваемости, выполнения плана прививок были рассмотрены на совместных заседаниях медицинских Советов в районах округа, проведены семинары по вопросам иммунопрофилактики с работниками лечебно-профилактических, детских дошкольных и общеобразовательных учреждений районов.

В рамках реализации региональной целевой программы «Предупреждение и борьба с заболеваниями социального характера в Чукотском автономном округе на 2011-2012 годы» действие данной программы пролонгировано на 2013-2015 годы по подпрограмме «Вакцинопрофилактика» выделено 693,0 тыс. руб. Из выделенных средств освоено 693,0 тыс. руб. В 2012 году было выделено 1 450,0 тыс.руб. освоено 1 325,26 тыс. руб.

2.1.3. Грипп, ОРВИ, внебольничные пневмонии

В целях предупреждения распространения гриппа и острых респираторных вирусных инфекций было издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Чукотскому АО от 21.08.2013 № 1 «Об усилении мероприятий по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в округе в эпидсезоне 2013—2014 г.г.». 27 августа 2013 года на заседании Межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Чукотского автономного округа рассмотрен вопрос «О подготовке к эпидемическому подъему заболеваемости ОРВИ и гриппом на территории Чукотского автономного округа в сезон 2013 — 2014 г.г.» (Решение № 3 от 27.08.2013г.). 24 мая 2013 года за № 625 издан приказ Департамента социальной политики Чукотского автономного округа «О мерах по недопущению завоза и распространения короновиральной инфекции в Чукотском автономном округе».

На совещаниях у Глав администраций муниципальных образований районов и г. Анадырь рассмотрены вопросы подготовки учреждений и организаций к эпидемическому подъему заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями, внесены коррективы в районные и городские планы по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с этими инфекциями.

В предэпидемический сезон осенью 2013 года привито против гриппа 10000 человек (20,0% от общей численности населения округа), в том числе по национальному

проекту в сфере здравоохранения 10000 человек. За счет средств из окружного и муниципального бюджетов вакцина против гриппа не приобреталась. Аптечная сеть округа была обеспечена противогриппозными препаратами и средствами неспецифической профилактики.

В Чукотском автономном округе в период с сентября по декабрь 2013 года показатели заболеваемости ОРВИ не превышали среднепороговых уровней.

За 2013 год показатель заболеваемости внебольничными пневмониями среди населения округа составил 635,1 на 100 тысяч населения, что в 1,2 раза меньше по сравнению с 2012 годом. Выше средне-окружного уровня показатели заболеваемости на следующих территориях: г. Анадырь (829,3 на 100 тыс. нас.), Чукотский (891,0) и Иультинский район (879,0). В остальных пяти районах этот показатель ниже средне-окружного. Управлением Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу, начиная с ноября 2009 года, проводится еженедельный мониторинг регистрации случаев внебольничных пневмоний по оперативным данным. За весь период наблюдения эпидемических очагов внебольничной пневмонии на территории округа выявлено не было.

Всего проведено исследований за 2013 год: РИФ — 7, из них положительных аденовирусная инфекция — 1. Проведено 593 исследований методом ПЦР, выделены нуклеиновые кислоты аденовирусов -5, РС — 1.

Лечебно-профилактические учреждения были приведены в готовность в соответствии с «Комплексным планом мероприятий по подготовке к гриппозной пандемии на территории Чукотского автономного округа». В целях анализа готовности к работе в период эпидемического распространения гриппа и ОРВИ, Управлением Роспотребнадзора по Чукотскому АО были организованы и проведены проверки детских дошкольных и образовательных учреждений.

В лечебно-профилактических учреждениях и аптеках созданы запасы противовирусных препаратов. Каждые 2 недели проводился анализ и уточнение данных по запасам противовирусных препаратов, масок в аптечных учреждениях и учреждениях здравоохранения округа.

Во всех районах округа были проведены конференции с медицинскими работниками по клинике, дифференциальной диагностике и лечению людей с подозрением на заболевания гриппом, запланировано развертывание дополнительных коек для госпитализации заболевших.

Среди населения активно проводилась санитарно-просветительная работа с использованием всех средств массовой информации о мерах индивидуальной и общественной профилактики гриппа и острых респираторных вирусных инфекций.

2.1.4. Вирусные гепатиты

Для Чукотского автономного округа продолжает сохраняться актуальность проблемы по профилактике парентеральных вирусных гепатитов. В 2013 году острые формы парентеральных вирусных гепатитов не регистрировались. В 2012 году зарегистрирован 1 случай ОВГВ в Анадырском районе, связь с проведением медицинских манипуляций в лечебно-профилактических учреждениях отсутствует. В 2011 году острые формы парентеральных вирусных гепатитов не регистрировались. Случаи заражения парентеральными вирусными гепатитами в лечебно-профилактических учреждениях округа не регистрировались.

Таблица №50

Заболееваемость острыми вирусными гепатитами В и С

Показатели	2011		2012		2013	
	ОВГВ	ОВГС	ОВГВ	ОВГС	ОВГВ	ОВГС
Количество случаев (абс. число)	0	0	1	0	0	0
Показатель по округу (на 100 тыс.нас.)	0	0	1,97	0	0	0
Показатель по ДВФО (на 100 тыс.нас.)	1,80	1,89	1,38	1,32	0,84	1,69
Показатель по РФ (на 100 тыс.нас.)	1,73	1,85	1,42	1,52	1,33	1,47

В округе отмечается высокий уровень заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов В (ХВГВ) и С (ХВГС), показатели заболеваемости ежегодно превышают средне-российские

Таблица №51

Заболееваемость хроническими вирусными гепатитами В и С

Территории	2011		2012		2013	
	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС	ХВГВ	ХВГС
г.Анадырь	50,63	50,63	57,41	93,29	35,4	77,9
Анадырский	34,09	22,73	53,90	86,23	0	0
Билибинский	79,97	120,0	115,0	63,87	38,6	167,5
Иульгинский	0	0	55,74	55,74	57,3	19,1
Провиденский	23,80	0	127,7	25,54	25,9	25,9
Чаунский	0	128,0	35,04	70,09	0	0
Чукотский	0	44,05	83,13	20,78	0	0
Чукотский АО	33,41	54,29	70,79	68,82	23,6	51,8
ДВФО	23,12	55,66	20,71	50,63	16,5	47,2
РФ	13,04	40,18	12,64	39,14	11,7	39,2

В течение последних трех лет показатели заболеваемости ХВГВ и ХВГС сохранялись на стабильно высоком уровне. В 2013 году отмечено снижение хроническими гепатитами В в 3.0 раза, хроническими гепатитами С в 1.34. В 2012 году отмечался рост показателей заболеваемости хроническими формами вирусных гепатитов В (в 2 раза) и С (в 1,3 раза) по сравнению с предыдущим годом.

В 2011 году отмечалось снижение показателя заболеваемости ХВГВ по сравнению с предыдущим годом в 1,6 раза, ХВГС — в 1,17 раза.

В 2013 году превышение средне-окружного показателя по ХВГВ отмечалось в таких районах, как Билибинский (38,6 на 100 тыс. нас.), Провиденский (25,9), Иультинском (57,3), г. Анадырь (35,4 на 100 тыс. нас.)

Превышение средне-окружного показателя по ХВГС отмечалось в г. Анадырь (77,9 на 100 тыс.нас.), а также в таких районах, как Билибинском (167,5).

При ранжировании территорий установлено, что наиболее неблагоприятным в эпидемиологическом отношении по хроническим вирусным гепатитам В и С за последние 10 лет является окружной центр (г. Анадырь), где средний многолетний уровень составил 245,3 на 100 тысяч населения. Второе место занимает Билибинский район, где средний многолетний уровень составил 204,8 на 100 тысяч населения. Третье место занимает Анадырский район — 182,5.

Заболевания регистрировались во всех районах и окружном центре среди взрослого населения, не были связаны с проведением медицинских манипуляций в лечебно-профилактических учреждениях, что позволяет сделать вывод о наиболее вероятном пути передачи инфекции — половом.

В целях реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в части дополнительной иммунизации населения и профилактики ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С в 2013 году в Чукотском автономном округе была проведена определенная организационная работа. За счет приоритетного национального проекта в 2013 году было привито против вирусного гепатита В взрослых в возрасте от 18 до 55 лет — 483 человека.

2.1.5. Внутрибольничные инфекции

В течение последних трех лет прослеживается тенденция снижения уровня заболеваемости внутрибольничными инфекциями (таблица № 8). Согласно данным официальной статистики в 2013 году зарегистрировано 6 случаев внутрибольничных инфекций, в том числе 3 случая внутрибольничной пневмонии, 2 случая постинъекционных абсцесса, 2012 году в округе было зарегистрировано 3 случая внутрибольничных инфекций: пневмония, В 2011 году — 6 случаев, в том числе 1 — постинъекционные инфекции и 5 — пневмония.

Таблица №52

Заболеваемость внутрибольничными инфекциями

Заболевания	Показатели	2011	2012	2013
гнойно-септические инфекции новорожденных	абс. число	0	0	0
	на 1000 родив.	0	0	0
Все регистрируемые ВБИ	абс. число	6	3	6
	на 1000 пациентов	0,39	0,20	0,39

Гнойно-септические инфекции (далее ГСИ) среди новорожденных не регистрировались с 2008 года, вспышки среди новорожденных и родильниц не регистрировались в течение нескольких десятков лет.

Снижение уровня заболеваемости ГСИ связано с разуплотнением родильных отделений, ранней выпиской из родильных отделений; практикующимся в последние годы совместным пребыванием матери и ребенка, что максимально изолирует детей от медицинского персонала и способствует уменьшению количества инфекционных заболеваний среди новорожденных. Проведенные проверки ГБУЗ ЧОБ (г. Анадырь) и филиалов в районах в 2010 году не выявили неучтенных случаев внутрибольничных и внутриутробных инфекций, подлежащих регистрации.

В Чукотском автономном округе имеется только один субъект учреждения здравоохранения — государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Чукотская окружная больница» (ГБУЗ ЧОБ), в состав которой входят 46 объектов здравоохранения: 1 — окружная больница, 5 — филиалов (районные больницы), 19 — сельских участковых больниц (СУБ), 6 — сельских врачебных амбулаторий (СВА) и 15 — фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). Среднегодовых коек круглосуточного пребывания — 756, количество среднегодовых коек дневного пребывания — 34.

Централизованным водоснабжением обеспечены 22 объекта ГБУЗ ЧОБ, остальные пользуются привозной водой; централизованным канализованием охвачены 14 объектов, в остальных сброс стоков на выгреб (накопители). Сооружения по очистке канализационных стоков в округе отсутствуют. Единственная в округе станция по обеззараживанию стоков от инфекционных отделений ГБУЗ ЧОБ, находящаяся в г. Анадырь, с момента сдачи в эксплуатацию объекта не функционирует.

В последние годы в округе проводится большая работа по улучшению санитарно-технического состояния объектов ГБУЗ ЧОБ, их оснащению современным оборудованием. Введены в эксплуатацию новые объекты: ГБУЗ ЧОБ филиал Чукотская районная больница (с. Лаврентия), 7 сельских участковых больниц (с. Хатырка, с. Канчалан, с. Усть-Белая и с. Ваеги Анадырского района, с. Омолон Билибинского района, с. Айон Чаунского района, с. Рыркайпий Иультинского района), инфекционное отделение в Провиденской районной больнице, ФАП в селе Конергино (Иультинский район). Проведен капитальный ремонт в участковой больнице п. Угольные Копи (Анадырский район).

Во всех лечебно-профилактических учреждениях проведена замена стерилизующей аппаратуры, бактерицидных установок, приобретено современное медицинское оборудование, увеличился ассортимент используемых средств дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации. Обеспеченность твердым и мягким инвентарем по округу составляет 97% — 100%. Закупка всех медицинских лекарственных и дезинфицирующих средств, оборудования, одноразовых медицинских изделий и прочего необходимого имущества проводится централизованно. Из центрального склада ГБУЗ ЧОБ г. Анадыря доставляется в филиалы в районах авиатранспортом.

В то же время, сохраняется неудовлетворительная обеспеченность ГБУЗ ЧОБ дезинфекционными камерами. Действующие дезинфекционные камеры имеются только в г. Анадырь и в двух районах округа (Чаунский и Чукотский).

С целью выполнения требований СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» закреплены ответственные лица за сбор, хранение и утилизацию отходов в лечебно-профилактических учреждениях округа. Ежегодно создается запас одноразовых пакетов с цветной маркировкой.

Распределение лечебно-профилактических учреждений по группам санэпидблагополучия: 1 группа — 4 учреждения, 2 группа — 29 учреждений, 3 группа — 13 учреждений.

Управление Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу и территориальные отделы осуществляют надзор за соблюдением дезинфекционного и стерилизационного режимов в ГБУЗ ЧОБ и филиалах в районах в соответствии с

Федеральным законом от 26.12.2008г. №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля». Последняя плановая проверка ГБУЗ ЧОБ проводилась в 2010 году.

В ГБУЗ ЧОБ и филиалах в районах созданы и работают постоянно действующие комиссии по профилактике ВБИ, на заседаниях которых рассматриваются вопросы санитарно-технического оснащения подразделений ГБУЗ ЧОБ, соблюдения санитарно-противоэпидемического, дезинфекционного и стерилизационного режимов, а также в экстренном порядке — случаи внутрибольничных заболеваний.

С медицинскими работниками регулярно проводятся семинарские занятия по соблюдению санитарно-противоэпидемического и дезинфекционного режимов с последующим тестированием.

2.1.6. Острые кишечные инфекции

По итогам 2013 года выявлено снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями (по сумме ОКИ) в 1,5 раза. Снижился уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии в 1,7 раза, сальмонеллезом в 2,3 раза. Вместе с тем, отмечен рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями установленной этиологии в 1,04 раза, эшерихиозами в 4,8 раза, острыми кишечными инфекциями ротавирусной этиологии, дизентерией в 1,5 раза, что говорит о совершенствовании лабораторной диагностики в части этиологической расшифровки заболеваний.

При ранжировании территорий установлено, что наиболее неблагоприятным в эпидемиологическом отношении по сумме острых кишечных инфекций является Чукотский район (села Лорино и Уэлен). Средний многолетний уровень по сумме ОКИ в Чукотском районе составил 1406,8 на 100 тысяч населения. Второе место занимает Анадырский район (с. Усть-Белая, с. Канчалан), где средний многолетний уровень составил 1320,4 на 100 тысяч населения. Третье место занимает окружной центр — г.Анадырь — 919,7.

Острые кишечные инфекции неустановленной этиологии в сумме ОКИ за последние 3 года: 2011 — 61,9%, 2012 - 85,9%, 2013г — 74,3%

Высокий уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями и дизентерией связан с крайне низким уровнем санитарной культуры населения, не удовлетворительным проведением санитарной очистки в отдельных сельских поселениях, недостаточным обеспечением населения питьевой водой, отвечающей санитарным нормам из-за не удовлетворительной очистки и обеззараживания воды, ветхости водозаборных сооружений и водоразборных сетей, использованием для питьевых целей снега и льда с прилегающих к селам территорий.

Таблица №53

Показатели заболеваемости (на 100 тыс. нас.) кишечными инфекциями по округу

Инфекции	2011	2012	2013	2013 ДФО	2013 РФ
Парагрифы А В С	0	0	0	0,02	0,05
Другие сальмонеллезные инфекции	70,99	37,3	15,7	50,9	33,6
Дизентерия	77,25	3,9	5,9	10,5	8,3

в т. ч дизентерия клиническая	6,26	0	5,9	-	-
дизентерия бак подтвержд	70,99	3,9	5,9	-	-
дизентерия Зонне	68,9	3,9	0	-	-
дизентерия Флекснера	2,09	0	5,9	-	-
бак носительство дизентерии	31,32	0	0	-	-
ОКИ установленной этиологии	258,9	94,3	98,3	218,5	153,7
ОКИ вызванные иерсиниями	0	0	0	-	-
псевдотуберкулез	2,09	0	0	1,4	0,7
ОКИ неустановленной этиологии	599,2	601,7	346,1	580,6	357,2
вир. гепатит А	4,18	0	0	2,7	5,7

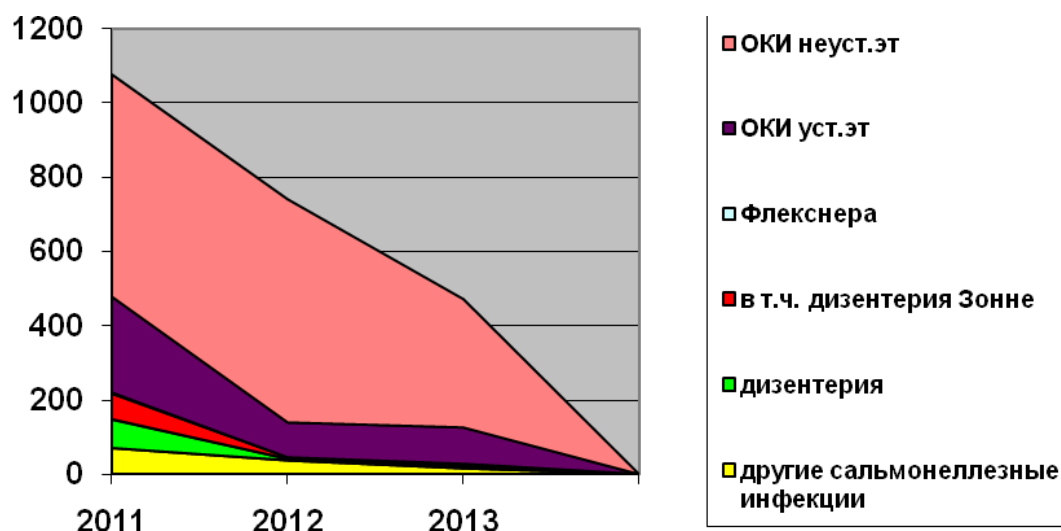


Рис.16 Показатели заболеваемости (на 100 тыс. нас.) кишечными инфекциями по округу

Начиная с 2004 года, в округе регистрируются случаи заболеваний ротавирусной инфекцией. В 2013 году в целом по округу показатель заболеваемости ротавирусной инфекцией повысился в 1,5 раз по сравнению с предыдущим годом, что объясняется совершенствованием лабораторного звена.

Ежегодно проводимый эпидемиологический анализ заболеваемости показывает, что периодически возникающее эпидемическое неблагополучие по ОКИ ротавирусной и норовирусной этиологии в отдельных населенных пунктах округа связано с завозом плодоовощной продукции из КНР, контаминированной этими возбудителями.

2.1.7. Природно-очаговые и зооантропонозные болезни

Территория округа относится к неблагополучным по бешенству, хотя последний случай заболевания бешенством среди людей на территории округа был зарегистрирован в 1982 году. Среди животных в 2013 году зарегистрирован случай лабораторно подтвержденного бешенства у дикого плотоядного (лисы), обитающей близ метеостанции «Танюер» (Анадырский район). Контакт с животным имели 4 человека — работники станции, которые, в последствие, получили полный курс антирабической вакцинации. В 2012г. случаев заболевания бешенства среди диких животных не регистрировалось, в 2011

году было выявлено 2 случая заболевания среди диких животных. Основным резервуаром инфекции являются красные лисы, волки, песцы.

Функции центра антирабической помощи населению возложены на травматологическое отделение ГБУЗ ЧОБ, в районах округа эту работу соответственно возглавляют врачи травматологи травматологических отделений филиалов ГБУЗ «Чукотская окружная больница» в районах округа.

В связи с отсутствием помещений для карантина животных в районах округа домашние животные были изолированы на дому для наблюдения. Оральная (пищевая) иммунизация диких животных против бешенства не проводится. Отловом бродячих животных и утилизацией павших животных занимаются бригады, созданные на базе коммунальных хозяйств. В 2013 году было отловлено 1549 бродячих животных, в 2012 — 2194, в 2011 — 2238,

По данным Управления ветеринарии округа в 2013 году, как и в 2012 году 1 из 16 хозяйств являлось неблагополучным по бруцеллезу, в 2011 году — 1. В течение 2013 года проведено обследование на бруцеллез 595 человек (оленоводоов, зооветспециалистов, чум-работниц, работников кожевенно- меховых мастерских), больных не выявлено.

Поголовья оленей, составило 178056 голов в 2013 году, лабораторно было обследовано 19617 оленей, выявлено положительно реагирующих 65 оленей.

Глава 2.2. Паразитарные заболевания

Паразитарные заболевания являются актуальной патологией для Чукотского автономного округа.

В 2013 году отмечен рост показателя заболеваемости паразитарными болезнями по сравнению с предыдущим годом (в 1,25 раза), в основном за счет роста заболеваемости энтеробиозом (в 1,35 раза).

Таблица №54

Заболеваемость паразитами.

	2011	2012	2013
Зарегистрировано случаев (абс. ч.)	170	120	79
Показатель на 100 тысяч населения	354,9	354,9	155,49

В этиологической структуре заболеваемости лидируют гельминтозы — 98,8%, 1,2% — на протозоозы. Среди гельминтозов ведущее место занимают контактные гельминтозы (энтеробиоз) — 89%, на геогельминтозы (аскаридоз) приходится около 5 %, биогельминтозы (дифиллоботриоз, эхинококкоз, описторхоз) — 2,5%. Среди всех заболевших гельминтозами дети до 14 лет составили 94%. Наиболее массовый гельминтоз в этой группе детей — энтеробиоз, им было поражено 94,3% детей до 14 лет от числа заболевших гельминтозами детей. Пораженность детей детских дошкольных учреждений энтеробиозом (1,97%) выше пораженности школьников(1,66%). Объясняется ситуация обязательным обследованием на паразитозы детей в период формирования детских коллективов. В 2013 году заболеваемость энтеробиозом возросла в 1,35 раза по сравнению с 2012 годом, показатель заболеваемости составил 137,6 на 100 тысяч населения (в 2012 г.

— 102,2). Превышение средне-окружного показателя отмечено в таких районах как: Анадырский (237,1 на 100 тысяч населения), Провиденский (204,3) и Чаунский (227,8).

Таблица №55

Показатели заболеваемости населения энтеробиозом (на 100 тысяч населения)

Территории	2011	2012	2013
Чукотский АО	179,6	102,2	137,6

При проведении санитарно — паразитологических исследований в детских учреждениях в 2011 — 0,17%. 2012 год — 0, 2013г — 0. Данные показатели свидетельствуют о соблюдении санитарно-эпидемиологического режима в детских учреждениях.

В 2013 году зарегистрировано 4 случая аскаридоза, показатель заболеваемости составил 7,8 на 100 тыс. населения. В 2012 году — 4 случая, показатель заболеваемости составил 7,8 на 100 тыс. населения, в 2011г - 10 случаев, показатель — 20,8. Все выявленные на территории Чукотского АО случаи заболевания аскаридозом являются завозными, так как в округе отсутствуют условия для созревания яиц аскарид в почве из-за сурового климата и очень низких температур.

Таблица №56

Показатели заболеваемости населения аскаридозом (на 100 тысяч населения)

Территории	2011	2012	2013
Чукотский АО	20,88	7,8	7,8

В округе отмечается неудовлетворительная эпизоотическая обстановка по токсокарозу собак. По данным Управления Ветеринарии процент положительных проб на токсокароз при исследовании экскрементов собак в 2012 году в целом по округу составил 4,1%, за 2011 год — 3.7%. При проведении серологических исследований материала от людей на токсокароз положительных проб не выявлено. Проведено исследование 196 проб почвы, доставленных в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском АО» из районов, яйца гельминтов в почве не обнаружены.

Учитывая наличие зараженных токсокарозом собак, выделение данного возбудителя из объектов внешней среды в предыдущие годы (2009, 2010) (почвы), проблема токсокароза требует дальнейшей работы в данном направлении.

Для округа актуальна проблема биогельминтозов, распространению которых способствуют широкая циркуляция возбудителей этих заболеваний в окружающей среде, наличие дополнительных и промежуточных хозяев (псовые, олени, лоси, медведи, морские млекопитающие животные, грызуны, различные виды рыб). Немаловажное значение в распространении биогельминтозов имеют социально-бытовые факторы, пищевые привычки коренного населения.

С 2010 года случаи заболевания трихинеллезом не регистрировались. В 2009 году было зарегистрировано 12 случаев, показатель на 100 тысяч населения составлял 24,15. Все случаи были связаны с употреблением мяса диких животных (белого и бурого медведей).

Заболееваемость трихинеллезом

показатели	2011	2012	2013
Абс. число	0	0	0
Показатель на 100 тыс.нас.	0	0	0

По данным Управления Ветеринарии в 2013 году проведено исследование методом трихинеллоскопии 317 туши свиней, 3281 туши морских млекопитающих. Результаты отрицательные.

Эхинококкоз является природно-очаговой инфекцией и актуальной патологией для Чукотского АО. Одной из основных причин распространения данного заболевания является наличие природного очага на территории округа. По данным Управления ветеринарии, пораженность эхинококкозом оленей в в 2013 году составила 11,5%, 2012 - 5,08%, 2011 — 5,0%. Пораженность оленей эхинококкозом отмечается во всех районах округа, но наиболее высокие показатели отмечаются в оленеводческих хозяйствах следующих районов: Анадырский — 26,1%; Чаунский — 34,0%; .

В последние годы прослеживается тенденция снижения показателей заболеваемости эхинококкозом. В 2013 году выявлено 2 случая заболевания, 2012 году зарегистрирован 1 случай эхинококкоза, в 2011 году 2 случая. По среднемноголетним данным (СМУ за 10 лет) первые 3 ранговые места занимают следующие районы округа: 1.Анадырский — 28,20 на 100 тысяч населения (СМУ); 2.Билибинский — 17,0; 3.Иультинский — 11,60. Заболевания эхинококкозом регистрировались в основном среди сельских жителей, относящихся к представителям малочисленных народов севера.

Таблица №58

Показатели заболеваемости населения эхинококкозами (на 100 тысяч населения)

Территории	2011	2012	2013
Чукотский АО	2,09	1,97	3,93

Объем планово-профилактических обследований подлежащих контингентов из групп риска (оленоводы, мехмастеры, ветспециалисты, звероводы, члены семей оленеводов и звероводов, лица, содержащие упряжных собак, контактные с больными) в 2013 году составил до 69 % (обследовано 2032 человек из 2946 подлежащих из групп риска; выявлено 5 положительно реагирующих).

На 01.01.2014 года на диспансерном учете состоит 95 больных эхинококкозом и альвеококкозом и 230 человек с подозрением на эхинококкоз. Удельный вес больных, состоящих на диспансерном учете, по профессиональному признаку следующий: оленеводы — 24%, охотники, звероводы, работники, связанные с выделкой мехсырья — 6,3%, пенсионеры — 26,3%, прочие контингенты — 43,1%.

Во всех районах работают комиссии по борьбе с эхинококкозами, по каждому вновь выявленному случаю проводится эпидемиологическое расследование, решается вопрос о его принадлежности к профессиональным заболеваниям. Всего

профессиональных больных, находящихся на инвалидности, 2 человека (Билибинский район).

Из-за недостаточного финансирования вопросы вывоза больных из отдаленных сел для дообследования и лечения решаются неудовлетворительно. Медицинское обследование на эхинококкоз лиц, работающих и проживающих в тундровых условиях, проводится при госпитализации в стационары в случае какого либо заболевания.

Во всех районах округа проводится регистрация собак, их профилактическая дегельминтизация, уничтожение бродячих собак. В 2013 году профилактической дегельминтизацией охвачено 7996 собак, однако проблема бесхозных животных остается напряженной, в национальных селах этим вопросом практически никто не занимается. Специалисты учреждений Роспотребнадзора осуществляют постоянный контроль за работой лечебно-профилактических учреждений по раннему выявлению больных и подозрительных на заболевание эхинококкозом, согласовывают графики проведения целевых обследований подлежащих контингентов, участвуют в работе комиссий по борьбе с эхинококкозом. Поддерживается связь с ветеринарной службой округа.

Территория округа относится к неблагополучным по дифиллоботриозу. По данным Управления по ветеринарному и фитосанитарному надзору уровень пораженности дифиллоботриозом рыб лососевых пород в различных водоемах округа в 2013 году составлял 6,4%, белорыбицы 0,9%. Из 53 рыбопромысловых водоемов 16 являются не благополучными по дифиллоботриозу.

С 2011 года заболевания дифиллоботриозом среди людей не регистрировались.

Таблица №59

Показатели заболеваемости населения дифиллоботриозом (на 100 тысяч населения)

Территории	2011	2012	2013
Чукотский АО	0	0	0

Основным фактором, способствующим поддержанию заболеваемости дифиллоботриозом, является употребление в пищу не обезвреженной рыбы, зараженной личинками биогельминтов.

Мероприятия по профилактике паразитарных заболеваний проводятся в соответствии с действующими СанПиН 3.2.1333-03 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации» и другой нормативно-методической документации. Вопросы профилактики паразитарных болезней рассматривались в течение года на различных уровнях: в администрациях районов, на медицинских Советах, врачебных и сестринских конференциях. Направлялись письма в адрес глав администраций, руководителей заинтересованных ведомств с конкретными рекомендациями по улучшению работы по предупреждению заражения населения гельминтозами.

В целях предупреждения заражения населения паразитарными заболеваниями регулярно проводится санитарно-разъяснительная работа: статьи в газетах, выступления на радио, распространяются памятки, выпускаются санитарные бюллетени, проводятся беседы.

Проблемы:

1. Территория Чукотского АО не сертифицирована как территория свободная от кори, так как до 2011 года не были достигнуты рекомендуемые ВОЗ показатели

привитости взрослого населения (18-35 лет) против кори (90 %). В 2013 показатель составил 90,9%, , 2012 году -91,4%.

2. Несмотря на проводимую в последние годы большую работу по реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по направлению «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ», в части проведения иммунизации взрослого населения против гепатита В, до настоящего времени не достигнуты рекомендуемые ВОЗ показатели привитости взрослого населения в индикаторных группах (90 %).

3. В Чукотском АО ежегодно отмечается высокий уровень заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

4. В условиях активной циркуляции вирусов гепатитов В и С среди населения округа возрастает роль естественных путей передачи (полового и вертикального), прежде всего вируса гепатита С, против которого не разработаны средства иммунопрофилактики.

5. В отношении ВИЧ-инфекции для территории округа прогноз — неблагоприятный, так как ежегодно растет кумулятивное число инфицированных и больных, а с увеличением количества источников инфекции увеличивается риск заражения данной инфекцией. Положение усугубляется тем, что ВИЧ-инфекция в округе активно распространяется среди лиц, ведущих асоциальный образ жизни.

6. В последние годы вызывает особую тревогу сохраняющаяся тенденция роста заболеваемости туберкулезом среди населения округа, регистрация случаев заболевания среди детей до 14 лет. Туберкулез также является основным СПИД-индикаторным заболеванием в России и основной причиной летальных исходов, в том числе и в Чукотском АО.

7. Территория Чукотского АО относится к не благополучным по бешенству. В округе регулярно регистрируются случаи заболевания бешенством среди животных и отмечаются высокие показатели обращаемости за антирабической помощью населения.

Предложения:

1. Продолжить работу по достижению критериев готовности Чукотского автономного округа к сертификации территории, свободной от эндемичной кори, обеспечить контроль за иммунизацией взрослого населения, в том числе медицинских работников; обследованием больных с экзантемными заболеваниями.

2. Регулярно проводить работу по поддержанию высоких уровней охвата прививками в рамках национального календаря профилактических прививок подлежащих групп населения, включая организацию информирования населения о преимуществах вакцинопрофилактики; осуществлять контроль качества планирования профилактических прививок

3. Продолжить проведение серологического мониторинга за напряженностью коллективного иммунитета в индикаторных группах населения и эффективностью иммунизации.

4. Продолжить проведение мероприятий по поддержанию статуса страны, свободной от полиомиелита и недопущению завоза, и распространения дикого полиовируса в Чукотском АО.

5. Обеспечить контроль за проведением мониторинга за циркуляцией неполио - энтеровирусов среди населения, эпидемиологический надзор за энтеровирусной инфекцией.

6. Обеспечить контроль за ходом иммунизации против гриппа, принятие мер по увеличению охвата прививками против гриппа.

7. Продолжить работу по принятию в Чукотском автономном округе региональной целевой программы «Чистая вода» в целях обеспечения населения доброкачественной питьевой водой.

8. Обеспечить контроль за организацией регулярного проведения санитарной очистки населенных мест от бытового мусора и вывоза сточных вод из выгребов — накопителей в населенных пунктах округа.

9. Обеспечить постоянное взаимодействие с научно-исследовательскими учреждениями, на базах которых функционируют референс-центры, с целью получения методической и практической помощи в работе при плановом надзоре и организации противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных болезней.

10. Обеспечить контроль за реализацией национальных приоритетных проектов по иммунизации населения против гепатита В и профилактике ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявлению и лечению больных ВИЧ.

11. Принимать активное участие в проведении Всемирного дня борьбы с туберкулезом с целью привлечения внимания государственных и общественных организаций к данной проблеме, информирования широких слоев населения о необходимости своевременного прохождения профилактических осмотров, формирования у населения приверженности к здоровому образу жизни.

12. Обеспечить контроль за своевременностью проведения профилактических медицинских осмотров граждан, госпитализацией бациллярных больных, проведением текущей дезинфекции в очагах туберкулеза.

13. Обеспечить постоянный контроль за обеспечением ГБУЗ ЧОБ и подразделений в районах антирабическими иммунологическими препаратами.

14. Обеспечить своевременное проведение эпидемиологического расследования при регистрации вспышек инфекционных и паразитарных болезней с установлением причин и условий их возникновения, принятием эффективных мер по их локализации и ликвидации.

15. Обеспечить проведение мероприятий по недопущению завоза и распространения случаев инфекционных болезней из-за рубежа, включая работу с лечебно-профилактической сетью, оснащение СКП и готовность лабораторий к диагностике особо-опасных и тропических инфекций.

16. Активно проводить санитарно-просветительную работу среди населения по вопросам профилактики инфекционных и паразитарных болезней.

Раздел III. Результаты деятельности Управления Роспотребнадзора по Чукотскому АО в 2013 году

Количество запланированных проверок в соответствии со сводным планом, размещенным на сайте Генеральной прокуратуры на 1 января отчетного года составило 161 проверку. Количество проверок, изъятых из плана в соответствии с законодательством не было, в 2012г. из 208 проверок было изъято 7 проверок, что составило 3,36%.

Общее количество ЮЛ, ИП, осуществляющих деятельность на территории Чукотского автономного округа - 674. Количество ЮЛ, ИП, в отношении которых были проведены плановые, внеплановые проверки - 190, что составило 28,23%. Среднее количество проверок проведенных в отношении одного ЮЛ, ИП осталось на прежнем уровне и составило 1,1.

Выполнение утвержденного плана проведения плановых составило 95% что выше на 3,2%, чем в предыдущем 2012 году. В 2013г. В последние годы уменьшилось число плановых проверок, что связано, в том числе, с перерегистрацией ЮЛ в связи с частыми реорганизационными процессами, внесением уведомлений ИП о начале новых видов деятельности, а также с сокращением числа субъектов, вносимых в план проверок из числа микропредприятий низкой гигиенической значимости и с малым количеством рабочих мест. Общее количество проверок в 2013 году составило 216, что на 17,88% меньше, чем в 2012г. Отмечается и снижение общего числа внеплановых проверок на 12,5, в т.ч. в 2,1 раза по контролю за исполнением предписаний, выданных по результатам проведенной ранее проверки, в связи с низкой результативностью таких проверок : в 2013 году только при одной проверке из 13 было установлено невыполнение предписания (7,6%), в 2012 году-0%. Проверяемые субъекты своевременно направляли информации о выполнении предписаний, либо согласовывали сроки перенесения их исполнения, что снизило и показатель «Доля внеплановых проверок, проведенных в рамках исполнения предписаний от общего количества проведенных внеплановых проверок» на 16,9%.

Таблица №60

Справочные сведения из отчетов по форме № 1-контроль за 2012-2013 гг.

Справочные сведения из отчетов по форме № 1-контроль за 2012-2013 гг.	2012 год	2013 год	динамика
Общее количество проверок	263	216	Снижено на 17,88%
из них количество плановых проверок	191	153	Снижено на 19,9%-
количество внеплановых проверок	72	63	Снижено на 12,5%
в том числе: по контролю за исполнением предписаний, выданных по результатам проведенной ранее проверки	27	13	Уменьшилось в 2,1 раза,
из них внеплановых проверок, при которых предписания выполнены	27 (100%)	12 (92,3%)	

о возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	14	22	Возросло в 1,6 раза
о причинении вреда жизни, здоровью граждан, а также возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	3	Не зарегистрировано	
о нарушении прав потребителей (в случае обращения граждан, права которых нарушены)	11	10	На том же уровне
на основании приказов (распоряжений) руководителя Роспотребнадзора, изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации	3	10	Возросла в 3,3 раза
на основании приказов (распоряжений) руководителя территориального органа Роспотребнадзора, изданного в соответствии с требованиями органов прокуратуры	14	1	
по иным основаниям, установленным законодательством Российской Федерации		7	
Количество проверок, проведенных совместно с другими органами государственного контроля (надзора), муниципального контроля	3	Не проводились	
Общее количество административных расследований	Не проводились	1	
Количество запланированных проверок в соответствии со сводным планом, размещенным на сайте Генеральной прокуратуры на 1 января отчетного года	208	161	Снижение на 22,6%
Количество проверок, изъятых из плана в соответствии с законодательством	7 (3,36%)	проверок, изъятых из плана не было	
Общее количество ЮЛ, ИП, осуществляющих деятельность на территории субъекта РФ	679	674	На том же уровне
Количество ЮЛ, ИП, в отношении которых были проведены плановые, внеплановые проверки	219	190	28,23% охвачено
Количество плановых проверок, при которых не выявлены правонарушения	86	23	Снижено в 3,7 раза
Количество внеплановых проверок, при которых не выявлены правонарушения	8	14	Возросло в 1,75 раза
Общее количество проверок, по итогам которых выявлены правонарушения	142	179	Возросло на 26,05 %
из них: количество плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения	105	130	Возросло на 23,8%
количество внеплановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения	37	49	Снизилось на 32,43%

Общее количество правонарушений, выявленных по итогам проверок	491 кратность 2,9 нарушения	342, кратность 1,91 нарушения	Снизилось на 30,35%,
из них: количество правонарушений, выявленных по итогам плановых проверок	358 кратность 3,4 нарушения	256 кратность 1,96 нарушения	Снизилось на 28,5%
количество правонарушений, выявленных по итогам внеплановых проверок	133 кратность 2,07 нарушения	86 кратность 1,75 нарушения	Снизилось на 35,3%
из них количество правонарушений, связанных с неисполнением предписаний		1	
Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений выданы предписания	150	172	Возросло на 14,6%
Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений возбуждены дела об административных правонарушениях	110	162	Возросло на 47,3%
Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений наложены административные взыскания	106	162	Возросло на 52,8%
Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел			
из них количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных нарушений применены меры уголовного наказания			
Общее количество заявлений, направленных в органы прокуратуры о согласовании проведения внеплановых проверок	17	22	Возросло на 29,4%
из них количество заявлений, в согласовании которых было отказано	3 (17,64)	заявлений, в согласовании которых было отказано не зарегистрировано	
Количество проверок, проведенных с нарушением требований законодательства о порядке их проведения, по результатам выявления которых к должностным лицам Роспотребнадзора, применены меры дисциплинарного, административного наказания	Не регистрировалось	Не регистрировалось	
Количество проверок, результаты которых были отменены в связи с наличием грубых нарушений Федерального закона № 294-ФЗ	Не регистрировалось	Не регистрировалось	
Количество наложенных административных штрафов	172	325	Возросло в 1,88 раза
Общая сумма наложенных штрафов	699	2 574	Возросло в 3,68 раза
Штатная численность должностей государственных гражданских служащих, предусматривающих выполнение функций	27	19	Сокращение штатного расписания

по контролю (надзору), количество ставок			
Фактическая численность работников, непосредственно выполняющих функции по контролю (надзору)	16	15	

Таблица №61

Сведения о принятых мерах реагирования по фактам выявленных нарушений

Сведения о принятых мерах реагирования по фактам выявленных нарушений	2012 год	2013 год	Динамика
Выполнение утвержденного плана проведения плановых проверок ЮЛ и ИП (в % от общего количества запланированных проверок)	91,8 %	95,0%	Увеличилось на 3,2%
Доля ЮЛ, ИП, в отношении которых были проведены проверки (в % от общего количества ЮЛ, ИП, осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации)	32,3%	28,2%	Снижение на 4,1%
Среднее количество проверок проведенных в отношении одного ЮЛ, ИП	1,2	1,1	
Доля ЮЛ, ИП, 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 % от общего количества проверенных лиц)	1,4%		
Доля ЮЛ, ИП, 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 % от общего количества проверенных лиц)	6,4%	11,6%	Увеличилась 5,2%
Доля проведенных внеплановых проверок (в % от общего количества проведенных проверок)	27,4%	29,2%	Увеличилась на 1,8%
Доля правонарушений, выявленных по итогам проведения внеплановых проверок (в процентах общего количества правонарушений, выявленных по итогам проверок)	27,1%	25,1%	Снижение на 2%
Доля внеплановых проверок, проведенных в рамках исполнения предписаний (в % от общего количества проведенных внеплановых проверок)	37,5%	20,6%	Снижение на 16,9%
Доля внеплановых проверок, связанных с неисполнением предписаний (в % от общего количества внеплановых проверок, проведенных в рамках исполнения предписаний)		7,7%	

Доля выявленных при проведении внеплановых проверок правонарушений, связанных с неисполнением предписаний (в % от общего количества выявленных правонарушений)		1,2%	
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 % от общего количества проведенных внеплановых проверок)	19,4%	34,9%	Рост на 15,5%
Доля внеплановых проверок, проведенных по фактам нарушений обязательных требований, с которыми связано причинение вреда жизни и здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновение чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера, с целью прекращения дальнейшего причинения вреда и ликвидации последствий таких нарушений (в % от общего количества проведенных внеплановых проверок)	4,2%		
Доля проверок, по итогам которых не выявлены правонарушения (без учета внеплановых проверок, проведенных в рамках контроля исполнения предписаний, при которых предписания выполнены)	28,4%	12,3%	Снижение на 16,1%
Удельный вес плановых проверок, при которых не выявлены правонарушения (в % от общего количества плановых проверок)	45,0%	15,0%	Снижен показатель на 30%
Удельный вес внеплановых проверок, при которых не выявлены правонарушения (без учета внеплановых проверок, проведенных в рамках контроля исполнения предписаний, при которых предписания выполнены), в % от общего количества внеплановых проверок	17,8	3,9%	Снизился на 13,9 %
Доля проверок, по итогам которых выявлены правонарушения (в % общего количества проведенных плановых и внеплановых проверок)	71,6%	87,7%	Возрос на 16,1%
Удельный вес проверок, при которых выданы предписания в % от общего количества плановых и внеплановых проверок с выявленными правонарушениями (без учета внеплановых проверок по иным основаниям)	88,8%	100 %	Рост на 11,2%
Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений возбуждены дела об административных правонарушениях (в % от общего количества проверок, по итогам которых выявлены правонарушения)	65,1%	90,5%	Увеличена на 25,4%
Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений наложены административные наказания (в % от общего количества проверок, в результате которых выявлены правонарушения)	62,7%	90,5%	Увеличена на 27,8%

Доля проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел (в % от общего количества проверок, в результате которых выявлены правонарушения)	Не регистрировалось	Не регистрировалось	
Доля заявлений, направленных в органы прокуратуры о согласовании проведения внеплановых проверок, в согласовании которых было отказано (в % от общего количества направленных в органы прокуратуры заявлений)	17,6%	Не было отказано	Снижение показателя на 17,6%
Доля проверок, проведенных с нарушением требований законодательства о порядке их проведения, по результатам выявления которых к должностным лицам органов государственного контроля (надзора), осуществившим такие проверки, применены меры дисциплинарного, административного наказания (в % от общего количества проведенных проверок)	Не регистрировались	Не регистрировались	
Количество проведенных проверок в год на 1 должностное лицо, выполняющее функции по контролю (надзору)	16,4	14,4	Снижение на 2 проверки
Удельный вес проверок, результаты которых признаны недействительными в связи с наличием грубых нарушений Федерального закона № 294-ФЗ, %			
Количество изъятых из оборота партий продукции (пищевой, непродовольственной), производимой, реализуемой с нарушением обязательных требований, ед.	118	791	Возросло в 6,7 раза
Удельный вес принятых судом решений о приостановлении деятельности, %	принятых судом решений о приостановлении деятельности нет	принятых судом решений о приостановлении деятельности нет	
Сумма наложенных штрафов в расчете на 1 должностное лицо, выполняющее функции по контролю (надзору)	43,7	171,6	Возросло в 3,92
Общая сумма наложенных штрафов по итогам проверок	699	2 574	Возросла в 3,68
Количество должностных лиц, выполняющих функции по контролю (надзору)	16	15	на прежнем уровне

Число внеплановых проверок о возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера составило 22, что выше в 1,6 раза, чем в 2012 году. Внеплановых проверок о причинении вреда жизни, здоровью граждан, а также возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера не зарегистрировано, в 2012г. — 3 проверки). Число внеплановых проверок в связи с нарушением прав потребителей (в случае обращения граждан, права которых были нарушены) осталось на прежнем уровне 10, (2012г. — 11 проверок). Возросло в 3,3 раза

количество проверок на основании приказов (распоряжений) руководителя Роспотребнадзора, изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации. Отсутствовали проверки, проведенных совместно с другими органами государственного контроля (надзора), муниципального контроля, в 2012 г. проведены 3 таких проверки. Проведено одно административное расследование, в 2012г. административные расследования не проводились.

Возросла результативность проверок, общее количество проверок, по итогам которых выявлены правонарушения возросло на 19 %, из них на 23,8% количество плановых проверок, соответственно снизилось в 3,7 раза количество плановых и в 2,5 раза внеплановых проверок, при которых не выявлены правонарушения.

При возросшей результативности проводимых проверок, несколько снизилось общее количество правонарушений, выявленных по итогам проверок снизилось на 30,35% и составило 1,91 правонарушение при одной проверке, в том числе количество правонарушений, выявленных по итогам плановых проверок снизилось на 28,5% и составило 1,96 правонарушений при одной проверке, а количество правонарушений, выявленных по итогам внеплановых проверок снизилось на 35,3% и составило 1,75 правонарушений на одну проверку. В 2012г. кратность по общему количеству проверок составила 2,9 правонарушения; по плановым проверкам 3,4 правонарушения; по внеплановым 2,07 правонарушения.

В 2013 году в 1,88 раза возросло количество наложенных административных штрафов. Общая сумма наложенных штрафов соответственно возросла 3,68 раза и составила 2 574 000 руб. Удельный вес постановлений (решений) о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами, по результатам рассмотрения протоколов об административных правонарушениях и иных материалов, направленных в суд территориальным органом Роспотребнадзора возрос на 72,73%. Удельный вес взысканной суммы штрафов снизился на 24% за счет штрафных санкций, наложенных во второй половине ноября и декабре 2013 года, срок оплаты по которым на конец отчетного периода еще не наступил. Данный показатель в предыдущие годы составлял 93-97%

Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений выданы предписания возросло на 14,6% и составило 100%. Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений возбуждены дела об административных правонарушениях возросло на 47,3%. Общее количество проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений наложены административные взыскания соответственно возросло на 52,8%. Проверок, по итогам которых по фактам выявленных правонарушений материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовных дел, как и в прежние годы не было.

Возросло на 29,4% общее количество заявлений, направленных в органы прокуратуры о согласовании проведения внеплановых проверок. Заявлений, в согласовании которых было отказано не имелось, в 2012г. данный показатель составил 17,64%.

Не было зарегистрировано фактов проведения проверок с нарушением требований законодательства о порядке их проведения, по результатам выявления которых к должностным лицам применены меры дисциплинарного, административного наказания, а также проверок, результаты которых были отменены в связи с наличием грубых нарушений Федерального закона № 294-ФЗ.

Штатная численность должностей государственных гражданских служащих, предусматривающих выполнение функций по контролю (надзору), количество ставок снизилась и составила 19 должностей. Фактическая численность федеральных государственных гражданских служащих, непосредственно выполняющих функции по

контролю (надзору) 15 человек. Количество проведенных проверок в год на 1 должностное лицо, выполняющее функции по контролю (надзору) снизилось на 2 проверки с 16,4 до 14,4.

Количество изъятых из оборота партий продукции (пищевой, непродовольственной), производимой, реализуемой с нарушением обязательных требований возросло в 6,7 раза.

В 2013г. к проведению мероприятий по контролю в целях обеспечения деятельности, как экспертная организация привлекался ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе». Количество проверок составило 118, все с применением лабораторных и (или) инструментальных методов исследования. Средняя стоимость одной проверки, с учетом ее обеспечения составила 504 900,00 руб., что выше на 26,86%, чем в предыдущем году в связи со снижением общего числа проверок, ростом заработной платы, увеличением расходов на коммунальные услуги и прочие услуги по содержанию имущества.

Заключение

Из 9 показателей эффективности за 2012-2013 гг. в соответствии с Методикой, утвержденной приказом Роспотребнадзора от 10 июня 2013 г. № 395 достигнуто повышение эффективности по следующим показателям:

Удельный вес выполнения ежегодного плана плановых проверок в 2013 составил 95%, что выше, чем в предыдущем году на 3,18 %.

Удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок снижен на 17,65%.

Удельный вес постановлений (решений) о привлечении к административной ответственности, вынесенных судебными органами, по результатам рассмотрения протоколов об административных правонарушениях и иных материалов, направленных в суд территориальным органом Роспотребнадзора возрос на 72,73%.

Удельный вес плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения от общего числа плановых проверок возрос на 30%

Удельный вес плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении к общему числу плановых проверок с выявленными правонарушениями возрос на 21%.

Удельный вес общего количества проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении, к общему количеству проверок с выявленными правонарушениями возрос на 17%.

Удельный вес судебных решений вынесенных в пользу потребителей, по результатам участия в целях дачи заключения по делу 100%.

Снижение эффективности произошло по показателю:

Удельный вес взысканной суммы штрафов. Показатель снизился на 24% за счет крупных сумм штрафных санкций, наложенных в декабре 2013 года, срок оплаты по которым на конец отчетного периода еще не наступил. Данный показатель в предыдущие годы составлял 93-97%

Не исполнен показатель

Удельный вес удовлетворенных исков (заклучений), поданных в защиту прав потребителей от их общего числа, рассмотренных судами. Подано исковое заявление в защиту неопределенного круга лиц, судебное заседание на конец отчетного периода не проведено.

Выполнение Основных направлений деятельности Управлением Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу на 2014 год, утвержденных приказом Управления Роспотребнадзора по Чукотскому автономному округу от 20 ноября 2013 года № 83, обратив особое внимание на следующие приоритетные задачи:

Реализация плана Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению Указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года.

Ожидаемые результаты:

Снижение уровня инфекционной заболеваемости населения Чукотского автономного округа, повышение уровня привитости против вакциноуправляемых инфекций, гриппа;

Реализация «дорожных карт» по снижению масштабов употребления табачной и алкогольной продукции, в соответствии с компетенцией Роспотребнадзора;

Осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в организациях отдыха и оздоровления детей и подростков;

Реализация государственной программы «Развитие здравоохранения», в части компетенции Управления;

Повышение эффективности контрольно-надзорной деятельности и ее обеспечения.

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

Реализация нормативных правовых актов, направленных на совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, реализация Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»;

Обеспечение надзора за соблюдением технических регламентов Таможенного союза и Российской Федерации (в части компетенции Управления).

Ожидаемые результаты:

Внедрение системы оценки рисков потенциальной опасности объектов, подлежащих федеральному государственному санитарно-эпидемиологическому надзору;

Использование системы управления рисками потенциальной опасности объектов при подготовке ежегодных планов проведения плановых проверок;

Ведение государственного информационного ресурса в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Чукотского автономного округа;

Подготовка докладов «Об осуществлении федерального государственного контроля (надзора) в установленных сферах и его эффективности», «О лицензировании отдельных видов деятельности».

Организация проведения санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

Совершенствование эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными болезнями;

Организация мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории Чукотского автономного округа;

Обеспечение биологической безопасности населения Чукотского автономного округа;

Ожидаемые результаты:

Осуществление мероприятий по поддержанию статуса Чукотского автономного округа, свободного от полиомиелита, включая комплекс мероприятий в отношении энтеровирусной инфекции; достижение установленных качественных показателей эпиднадзора за полио/ОВП;

- Организация мероприятий по профилактике кори и краснухи в период верификации элиминации этих заболеваний в Европейском регионе (2013-2015гг.); анализ процесса элиминации кори и краснухи на территории Чукотского автономного округа; снижение заболеваемости корью в Чукотском автономном округе;

Разработка и контроль за реализацией мер, направленных на снижение заболеваемости гриппом и ОРВИ в эпидемическом сезоне 2013-2014 гг.; проведение эпиднадзора за внебольничными пневмониями; обеспечение своевременного охвата прививками против гриппа населения Чукотского автономного округа; снижение интенсивности и длительности эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ за счет своевременного проведения профилактических противоэпидемических мероприятий;

Осуществление контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики населения, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

Контроль за осуществлением диагностики и профилактики ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитов В и С, профилактики вертикальной передачи ВИЧ от матери ребенку, охватом диспансерным наблюдением и химиопрофилактикой ВИЧ-инфицированных беременных женщин; проведение обследований на ВИЧ-инфекцию населения с увеличением охвата групп риска;

Осуществление мониторинга за выявлением у иностранных граждан и лиц без гражданства инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, организацией профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний; принятие решений о нежелательности их пребывания на территории Чукотского автономного округа;

Обеспечение проведения санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Чукотского автономного округа;

Совершенствование мер по обеспечению биологической безопасности населения Чукотского автономного округа, включающих установление причинно-следственной связи формирования очагов инфекционных болезней и внедрение современных средств индикации возбудителей инфекционных болезней в деятельность лабораторной сети ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе".

Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.

Основными задачами Управления в рамках усовершенствования федерального надзора будут являться:

Реализация, в пределах компетенции Управления, нормативных правовых актов, направленных на выполнение Концепции демографической политики Чукотского автономного округа, Концепции осуществления государственной политики противодействия потреблению табака, Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкоголем и профилактике алкоголизма среди населения Чукотского автономного округа;

Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий Водной стратегии Российской Федерации до 2020 г. и Федеральной целевой программы «Чистая вода» на 2011-2017 годы; положений Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»;

Осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за реализацией мероприятий в соответствии с Доктриной продовольственной безопасности и Основами государственной политики до 2020 года в рамках Соглашений Таможенного Союза;

Реализация комплекса мероприятий, направленных на обеспечение эффективного федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за учреждениями отдыха и оздоровления детей и подростков, образовательных организаций, системой школьного питания;

Реализация государственной политики по снижению негативного воздействия на окружающую среду при сбросе сточных вод и утилизации твердых бытовых отходов в сфере ЖКХ; Национального плана действий по гигиене окружающей среды; Федерального закона от 24.07.1998 № 89-ФЗ «Об отходах производства и потребления», постановления Правительства Чукотского автономного округа от 26.08.2006 № 524 «Об утверждении положения о лицензировании деятельности по сбору, использованию, обезвреживанию, транспортировке, размещению отходов I-IV класса опасности»;

Разработка и реализация региональных программ в области обеспечения радиационной безопасности населения; обеспечение радиационного мониторинга товаров, грузов, поступающих из радиационно загрязненных территорий (акваторий);

Ожидаемые результаты:

Снижение алкоголизации и табакокурения населения, в рамках Концепции демографической политики в Чукотском автономном округе, включающих мероприятия по надзору за оборотом алкогольной и табачной продукции, обеспечение государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза;

Снижение заболеваемости населения, обусловленной микронутриентной недостаточностью, в соответствии с Доктриной продовольственной безопасности и Основами государственной политики до 2020 года в рамках Соглашений Таможенного Союза;

Информирование населения о принципах здорового образа жизни, включая вопросы питания, личной гигиены и профилактики алиментарно - зависимых заболеваний;

Улучшение показателей качества питьевой воды, качества горячей воды, характеризующих ее безопасность и благоприятные органолептические свойства.

Достижение запланированных индикативных показателей деятельности, изложенных в Концепции социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года;

Обеспечение действенного контроля (надзора) в период школьных каникул и летней оздоровительной кампании;

Улучшение условий пребывания детей и подростков в учреждениях отдыха и оздоровления, образовательных организациях;

Совершенствование работы по радиационно-гигиенической паспортизации, функционированию единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения граждан;

Совершенствование ведения социально-гигиенического мониторинга в целях своевременного выявления вредных факторов среды обитания на здоровье населения;

Совершенствование государственного контроля за перемещением радиоактивных веществ и изделий, содержащих эти вещества и выявление их несанкционированных перемещений в интересах противодействия угрозам терроризма и незаконного оборота, а также предупреждения их вредного воздействия на население Чукотского автономного округа;

Развитие единой государственной системы контроля и учета индивидуальных доз облучения населения и персонала, работающего с источниками ионизирующего излучения.

Защита прав потребителей товаров и услуг с целью повышения социальной удовлетворенности населения Чукотского автономного округа.

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

- Совершенствование федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, реализация планов и программ взаимодействия с гражданским обществом в сфере защиты прав потребителей;

- Реализация постановления Правительства Российской Федерации от 16.02.2013 № 129 «О государственном информационном ресурсе в области защиты прав потребителей».

Ожидаемые результаты:

Обеспечение комплексного подхода к вопросу выбора форм и методов защиты нарушенных прав потребителей на основе гармоничного сочетания мер административной и гражданско-правовой ответственности;

Оптимизация федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, федерального государственного надзора за соблюдением правил продажи отдельных, предусмотренных законодательством Российской Федерации, видов товаров (работ, услуг); государственного контроля за соблюдением требований законодательства об энергосбережении и о повышении энергетической эффективности;

Обеспечение прав потребителей финансовых услуг, предусмотренных действующим законодательством;

Подготовка Государственного доклада о защите прав потребителей в Чукотском автономном округе;

Участие в формировании и ведении государственного информационного ресурса в области защиты прав потребителей;

Повышение степени участия в судебной защите прав потребителей;

Повышение доли удовлетворенных исков в судебной защите прав потребителей;

Повышение степени участия консультационных центров (пунктов) в развитии системы информирования и повышения правовой грамотности населения;

Участие в программных мероприятиях Проекта «Развитие финансового образования и финансовой грамотности в Российской Федерации», в части мер, направленных на усиление защиты прав потребителей финансовых услуг.

Совершенствование деятельности по контролю за исполнением технических регламентов Таможенного союза в сфере компетенции Управления

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

- Совершенствование федерального государственного надзора

Ожидаемые результаты:

Подготовка специалистов по вопросам, связанным с реализацией Соглашения Таможенного союза по санитарным мерам, организации надзора и контроля за соблюдением технических регламентов Таможенного союза;

Подготовка лабораторий Роспотребнадзора к внедрению принципов надлежащей лабораторной практики;

Совершенствование деятельности по предоставлению государственных услуг Управления.

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

Эффективное использование системы межведомственного электронного взаимодействия для обмена сведениями с федеральными органами исполнительной власти;

Мониторинг качества предоставления государственных услуг Управления, в том числе в электронном виде;

Актуализация сведений, размещенных на Едином портале государственных и муниципальных услуг и в Федеральном реестре государственных и муниципальных услуг;

Формирование современной информационно-телекоммуникационной инфраструктуры Управления

Ожидаемые результаты:

Повышение доступности и качества государственных услуг Управления;

Снижение административных барьеров и повышение качества и доступности государственных услуг;

Снижение возможности возникновения коррупционных рисков;

Снижение временных и финансовых затрат, связанных с подготовкой документов на бумажных носителях;

Интеграция с региональными инфоматами, позволяющими в режиме он-лайн получать услуги.

Совершенствование кадровой политики, профессионального подбора специалистов, организации обучения специалистов Управления по программам высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования, восполнение кадрового потенциала, повышение эффективности противодействия коррупции.

С целью реализации указанного направления необходимо решение следующих задач:

Обеспечение соблюдения требований, установленных указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации, изданными в целях реализации Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», Трудового кодекса Российской Федерации;

Организация подготовки специалистов с высшим и послевузовским профессиональным образованием, в том числе в рамках целевого набора для Управления и формирование высококвалифицированного кадрового состава посредством наставничества;

Обеспечение формирования кадровых резервов посредством подбора, подготовки и карьерного роста кандидатов на замещение должностей федеральной государственной гражданской службы и должностей в федеральных бюджетных учреждениях Роспотребнадзора, их активное практическое использование;

Организация обучения федеральных государственных гражданских служащих, в том числе принимающих участие в предоставлении государственных услуг, и специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием по программам дополнительного профессионального образования;

Обеспечение использования перечня квалификационных требований для замещения должностей федеральной государственной гражданской службы на основе компетентностного подхода – в зависимости от конкретных должностных обязанностей и функций;

Обеспечение соблюдения требований федеральных законов и иных нормативных правовых актов в целях профилактики коррупционных и иных правонарушений;

Использование механизма ротации применительно к федеральным государственным гражданским служащим, замещающим должности большинства категорий и групп должностей государственной гражданской службы (каждые 3 - 6 лет).

Ожидаемые результаты:

Исполнение требований Федерального закона от 27.07.2004 № 79-ФЗ «О государственной гражданской службе Российской Федерации», иных нормативных правовых актов Российской Федерации о федеральной государственной гражданской службе Российской Федерации, Трудового кодекса Российской Федерации;

Осуществление взаимодействия с общеобразовательными учреждениями и учреждениями начального профессионального и среднего профессионального образования на этапе проведения профориентационной работы;

Обеспечение выполнения государственного задания на подготовку специалистов с высшим профессиональным образованием по направлению подготовки (специальности) «Медико-профилактическое дело» в рамках целевого набора;

Осуществление целевой контрактной подготовки специалистов с высшим и средним профессиональным образованием по направлению подготовки (специальности) «Медико-профилактическое дело» из числа лиц, обучающихся за счет средств

федерального бюджета, в том числе, с обязательством последующего прохождения государственной гражданской службы;

Выполнение контрольных цифр приема граждан на обучение по программам послевузовского профессионального образования в подведомственные федеральные бюджетные учреждения науки;

Обеспечение развития института наставничества в Управлении;

Внедрение в практику заключение договоров на обучение с обязательством последующего прохождения федеральной государственной гражданской службы;

Эффективное использование федеральной государственной информационной системы «Федеральный портал государственной службы и управленческих кадров» в кадровой работе;

Повышение квалификации федеральных государственных гражданских служащих, в том числе принимающих участие в предоставлении государственных услуг, и специалистов с высшим и послевузовским медицинским образованием;

Актуализация и реализация Плана противодействия коррупции в Управлении, профилактика коррупционных и иных правонарушений;

Действенное функционирование комиссии по соблюдению требований к служебному поведению федеральных государственных гражданских служащих и урегулированию конфликта интересов;

Разработка плана проведения ротации федеральных государственных гражданских служащих Управления на 3 - 6 лет.

Финансово-экономическое обеспечение деятельности, модернизация бюджетного процесса в условиях внедрения программно-целевых методов управления.

Основными задачами Управления по реализации указанного направления будут являться:

Обеспечение мониторинга достижения количественных показателей государственных заданий ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе" и его финансового обеспечения;

Ожидаемые результаты:

Мониторинг достижения количественных показателей государственных заданий ФБУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии в Чукотском автономном округе" и его финансового обеспечения.