

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

**Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения
«Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия»**

Государственный доклад

**«О состоянии
санитарно-эпидемиологического благополучия
населения в Республике Карелия
в 2016 году»**

**Петрозаводск
2017**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2016 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2017 г. – 199 с.

Доклад подготовлен специалистами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» под редакцией врио руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия Л.М. Котович.

При подготовке материалов доклада использованы официальная статистическая отчетность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», материалы Территориального органа Федеральной службы государственной статистике по Республике Карелия, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», а также других органов и учреждений, участвующих в проведении социально-гигиенического мониторинга.

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

Пирогова ул., д.12, г. Петрозаводск, 185002

тел. (8142) 76-35-93; факс (8142) 56-01-89 E-mail sanepid@karelia.ru

При использовании материалов настоящего доклада ссылки на источник обязательны.

Содержание

Введение	5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	7
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	11
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой	11
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	13
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений	13
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы	15
1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений	17
1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	18
1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	22
1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов	24
1.1.11. Условия труда работающего населения	25
1.1.12. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	30
1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения	31
1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	38
1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия	39
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия	51
1.1.3. Анализ социальных факторов	52
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	54
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	54
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	81
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	86
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	86
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	93
1.3.3. Вирусные гепатиты	98
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	100
1.3.5. Внутрибольничные инфекции	104
1.3.6. Острые кишечные инфекции	107
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	109
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	122
1.3.9. Паразитарные заболевания	136
1.3.10. Санитарная охрана территории	145

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия	153
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия	153
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	153
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	155
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	155
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	156
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	168
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	170
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	170
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	170
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	173
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	175
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	177
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	178
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	180
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	182
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Карелия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	183
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	183
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	187
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	187
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	188
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	189
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	190
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	191
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	192
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	192
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	194
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	195
4. Заключение. Общие выводы и задачи органам исполнительной власти регионального и муниципального уровней по приоритетным направлениям	197

Введение

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2016 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности службы, планом деятельности Роспотребнадзора на 2016 - 2021 годы по реализации документов стратегического планирования, содержащих систему долгосрочных приоритетов, целей и задач, направленных на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологического благополучия.

Эффективное планирование контрольно-надзорной деятельности позволило обеспечить в целом по Республике Карелия стабильную эпидемиологическую ситуацию.

В 2016 году в республике зарегистрировано 268629 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 0,6 % меньше, чем в 2015 году (271492 случая).

Ниже среднероссийского уровня показатели заболеваемости по 15 нозологическим формам, в т.ч. 6 нозоформ - не регистрировались, такие как корь, краснуха, дифтерия и носители токсигенных штаммов, бруцеллез, эпидемический паротит.

В ходе подготовки к эпидемическому сезону 2016 - 2017 гг. был достигнут рекордный охват прививками против гриппа - 39 % населения республики, вакцинировано 246 417 человек. В группах риска план вакцинации выполнен на 100 %.

Был обеспечен контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей в декретированных возрастах и взрослых профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок – выше регламентированного (более 95 %).

Проведением мероприятий по санитарной охране территории удалось предупредить занос (завоз) и распространение особо опасных инфекционных заболеваний и опасных грузов на территорию Республики Карелия.

В рамках выполнения основных задач государственной политики в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения, продолжен мониторинг состояния питания населения, контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза. Из оборота изъято 551 партия продукции общим весом 2483,5 кг, производимой, реализуемой с нарушением обязательных требований.

Достигнута стабилизация показателя, характеризующего долю населения Республики Карелия, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности. В 2016 году удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составил 79,67 % (2015 г. – 79,61 %). Вместе с тем, в сфере водоснабжения населения остается ряд серьезных вопросов требующих совместного решения органов власти и хозяйствующих субъектов.

В период проведения летней оздоровительной кампании выполнены основные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в учреждениях отдыха детей. Достигнуты индикативные показатели по удельному весу детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом, который в 2016 году составил 92,51 %, выше уровня 2015 года.

Радиационная и электромагнитная обстановка в Республике Карелия в 2016 году не изменилась по сравнению с предыдущими годами и оценивается как удовлетворительная.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия осуществлялось внедрение методологии риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности. Организация плановых контрольно-надзорных мероприятий проводилась с учетом приоритетности видов деятельности и хозяйствующих субъектов по потенциальному риску причинения вреда здоровью человека.

С целью совершенствования лабораторного обеспечения деятельности Управления, Центром гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия продолжена модернизация лабораторной базы и работа по прохождению процедур подтверждения компетентности аккредитованных испытательных лабораторий центра.

Плановая и системная деятельность Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия (далее – Управление) и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (далее – ФБУЗ), территориальных органов федеральных органов власти, органов исполнительной власти Республики Карелия, в 2016 году, а также оперативное реагирование на вновь возникающие вызовы и угрозы позволили решить приоритетные задачи при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2016 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Карелия органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан.

Врио руководителя Управления
Роспотребнадзора
по Республике Карелия

Л.М. Котович

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В Республике Карелия централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение осуществлялось из 156 источников водоснабжения, в том числе из 82 поверхностных и 74 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, осталось на прежнем уровне - 52 (в 2015 году - 52 из 154), в том числе поверхностных - 39 из 82 (в 2015 г. 39 из 82), подземных - 13 из 74 (в 2015 году - 13 из 72) (табл.1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2014 – 2016 гг.

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2014	2015	2016	Динамика к 2015 г.	2014	2015	2016	Динамика к 2015 г.
Всего источников (абс. число)	82	82	82	=	71	72	74	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	47,6	47,6	47,6	=	17,0	18,1	17,6	↓
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	36,6	36,6	37,8	↑	15,5	15,3	14,9	↓
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	399	322	328	↑	116	212	165	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	21,8	20,1	23,8	↑	29,3	30,7	38,2	↑
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	498	506	519	↑	174	403	211	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	5,5	4,0	7,3	↑	1,2	4,2	1,9	↓

В 2016 году 142 водопровода подавали питьевую воду населению (в 2015 году - 142 водопровода), в том числе 81 водопровод из поверхностных источников (в 2015 году - 81), из подземных – 61 (в 2015 году - 61).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2016 году составило 61 (в 2015 году-61), в том числе количество водопроводов без необходимого комплекса очистных сооружений - 34 (в 2015 году - 35), без обеззараживающих установок - 25 (в 2015 году - 25).

Без необходимого комплекса очистных сооружений подавалась вода населению водопроводами из поверхностных источников в следующих районах республики: Беломорский, Медвежьегорский, Прионежский, Пудожский, Пряжинской, Кемский, Сегежский, Питкярантский, Сортавальский, Суоярвский.

Качество воды водопроводов по республике в целом по микробиологическим показателям остается в течение последних 3 лет примерно на одном уровне, по санитарно-химическим показателям наблюдается тенденция к увеличению процента проб, не отвечающих гигиеническим нормативам (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2014 – 2016 гг. (абс.ч, %.)

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2014 абс.ч. %	2015 абс.ч. %	2016 (в абс.ч. %	Динамика к 2015 году	2014 абс.ч. %	2015 абс.ч. %	2016 абс.ч. %	Динамика к 2015 году
Республика Карелия	25,4	27,8	33,5	↑	3,4	3,2	3,9	↑
Беломорский	2; 66,7	4; 80,0	3; 100	↑	14; 9,9	16; 13,4	7; 7,1	↓
Калевальский	1; 2,8	8; 40,0	0	↓	0	2; 4,3	0	↓
Кемский	1; 16,7	2; 100	*		0	0	0	=
Кондопожский	11; 30,6	4; 9,3	10; 62,5	↑	0	0	3; 2,5	↑
Лахденпохский	11; 100	15; 100	9; 56,3	↓	1; 9,1	2; 20	2; 14,3	↓
Лоухский	1; 100	7; 77,8	1; 100	↑	1; 100	5; 50	5; 83,3	↑
Медвежьегорский	8; 27,6	9; 30,0	66; 68,0	↑	0	1; 2,6	13; 12,4	↑
Муезерский	9; 69,2	11; 100	*		0	0	*	
Олонецкий	*	*	*		1; 11,1	0	0	=
Питкярантский	6; 50,0	10; 90,9	10; 62,5	↓	0	0	0	=
Прионежский	25; 67,6	16; 57,1	27; 73,0	↑	4; 11,8	2; 3,2	2; 6,3	↑
Пряжинский	4; 66,7	3; 42,9	11; 55,0	↑	2; 25,0	1; 4,8	1; 4,8	=
Пудожский	21; 75,0	25; 100	30; 100	=	1; 3,6	2; 5,9	1; 3,1	↓
Сегежский	2; 11,8	11; 45,8	10; 38,5	↓	0	2; 5,6	0	↓
Суоярвский	8; 88,9	3; 75,0	5; 71,4	↓	0	1; 16,7	0	↓
г. Петрозаводск	12; 5,8	12; 5,5	9; 4,4	↓	6; 4,5	3; 2,2	8; 6,2	↑

г. Костомукша	0	0	0	=	0	0	0,5	↑
г. Сортавала	34; 24,8	29; 21,3	22; 17,1	↓	5; 3,2	2; 1,3	2; 1,3	=

*- исследования не проводились

В Сортавальском районе и г. Костомукша качество водопроводной воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, ниже среднереспубликанских значений как по микробиологическим, так и по санитарно-химическим показателям.

В тоже время в 5 районах республики (Беломорский, Прионежский, Лоухский, Пудожский, Суоярвский) от 70 до 100 % исследованных в 2016 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе 33,5 %.

В 3 районах республики (Лахденпохский, Лоухский, Медвежьегорский) в 2016 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям значительно выше среднереспубликанского уровня (3,9 %) и составляет от 12 % до 83 %.

Данные лабораторных исследований свидетельствуют о необходимости введения процесса снижения цветности воды (коагуляции) на водопроводных очистных сооружениях водопроводов с поверхностными источниками водоснабжения.

Контроль качества питьевой воды централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в рамках социально-гигиенического мониторинга

Мониторинг качественных показателей питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, определяющих степень ее химической и эпидемиологической безопасности, организован в рамках выполнения Управлением полномочий по ведению социально-гигиенического мониторинга.

Контрольные точки отбора проб воды определены во всех районах республики, в том числе в местах водозаборов, на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (в 2016 г. – 103 точки наблюдения в 35 населенных пунктах, где проживает более 80 % населения республики, 2015 г. – 106 точек наблюдения).

Как и в предыдущие годы, содержание в исследованных пробах питьевой воды химических веществ 2 класса опасности («высокоопасные») и 3 класса («опасные»), нормируемых по санитарно-токсикологическим показателям вредности (свинец, кадмий, алюминий, аммиак, нитраты) - ниже уровня ПДК или не были обнаружены (за исключением трихлорметана).

Значимыми из контролируемых химических загрязнителей питьевой воды на территории республики являются железо (3 класс опасности), марганец (3 класс опасности) и трихлорметан (2 класс опасности). Железо, имея повышенное природное содержание в воде водоисточников, дополнительно поступает в питьевую воду во время транспортировки по водопроводным сетям вследствие их высокой изношенности. Трихлорметан как хлорорганическое соединение образуется в питьевой воде в процессе ее хлорирования при водоподготовке в результате химического взаимодействия хлора и органических примесей.

Неудовлетворительные пробы питьевой воды преимущественно обусловлены повышенным содержанием железа и, как следствие, повышенной цветностью и мутностью. По данным социально-гигиенического мониторинга в 2016 году удельный вес проб с превышением гигиенических нормативов по содержанию железа в питьевой

воде централизованных систем водоснабжения уменьшился до 30,4 % проб (2015 г. – 34,2 %, 2014 г. – 38,9 %, 2013 г. - 40,4 %) (табл. 3).

Вместе с тем, высокое содержание железа в питьевой воде распределительной сети сохраняется в Пудожском, Суоярвском, Сегежском, Кемском и Беломорском районах, где в результате исследований за последние 3 года превышения ПДК более чем в 2,1 раза составили от 41,7 % всех исследованных в мониторинговых точках проб (Беломорский район) до 100,0 % (Суоярвский район). Причем, в Пудожском районе в каждой четвертой пробе содержание железа составило более 5,1 ПДК.

Таблица 3

Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК по данным социально-гигиенического мониторинга в 2016 году

показатель (лимитирующий показатель вредности)	год	процент проб с превышением ПДК (%)		
		1,1 – 2,0 ПДК	2,1 – 5,0 ПДК	более 5,1 ПДК
трихлорметан (санитарно-токсикологический)	2014	3,9	0,6	0
	2015	0,9	0	0
	2016	0,9	0	0
железо (органолептический)	2014	19,5	17,3	2,1
	2015	13,0	20,4	0,9
	2016	11,9	14,4	4,1
марганец (органолептический)	2014	7,7	13,5	1,9
	2015	12,5	6,3	0
	2016*	0	61,1	11,1

*Медвежьегорский район

Превышение гигиенических нормативов по содержанию марганца в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения отмечалось в 18,8 % исследованных проб в мониторинговых точках в Медвежьегорском районе, как и ранее (2015 г. – 18,8 %, 2014 г. – 23,1 %, 2013 г. - 23,0 %), трихлорметана – в 0,9 % проб (г. Сортавала, максимальная концентрация содержания – 1,6 ПДК; г. Сегежа (1,5 ПДК). Среднегодовая концентрация трихлорметана в точках наблюдения водопроводной сети хозяйственно-питьевого водоснабжения составила 0,6 ПДК.

Для республики, где в качестве источников водоснабжения используются преимущественно поверхностные водоемы, имеющие природные особенности воды (высокий уровень цветности, содержания железа), и при отсутствии необходимых условий водоподготовки наиболее вероятный характер воздействия на организм человека, ежедневно использующего питьевую воду, - органолептический, который может проявиться в изменении привкуса, окраски, прозрачности воды, образовании поверхностной пленки. Изменение органолептических свойств употребляемой воды служит основанием для жалоб населения по поводу неудовлетворительного качества питьевой воды.

Суммарный риск развития неблагоприятных органолептических эффектов, рассчитанный на основе зарегистрированных в 2016 году максимальной концентрации железа и показателю цветности питьевой воды остался на уровне 2015 года (0,5), превышая величину приемлемого риска неблагоприятных эффектов (0,1): число жителей республики, у которых могут возникнуть дискомфорт, развитие функциональных расстройств при использовании воды, имеющей неприятные органолептические свойства, может составлять 503 человека из 1000.

В 2016 году по данным результатов СГМ удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей по микробиологическим показателям, увеличился по сравнению с предыдущим периодом и составил 6,20 % по содержанию ОКБ (2015 г. – 3,3 %, 2014 г. – 5,5 %) и содержанию ТКБ – 4,6 % (2015 г. – 1,6 %, 2014 г. – 2,4 %). Эпидемиологически безопасную питьевую воду использовали на территориях Лоухского, Олонецкого, Питкярантского, Сортавальского районов, гг. Петрозаводск и Костомукша.

Показатели радиационной безопасности питьевой воды водоисточников и распределительной сети ежегодно соответствуют нормам радиационной безопасности.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По результатам лабораторных исследований в 2016 г. доля проб воды, отобранной из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, значительно снизилась и составила 34,4% (в 2015 году - 43,0%, 2014 году - 44,0%).

По микробиологическим показателям качество воды нецентрализованных источников в 2016 г. улучшилось - доля неудовлетворительных проб составила 8,7% (в 2015 году - 11,9%, 2014 году - 15,4%).

Основными санитарно-химическими показателями, по которым отмечалось несоответствие питьевой воды гигиеническим требованиям, являются цветность, мутность, перманганатная окисляемость, железо.

В республике остаются проблемы с обеспечением населения доброкачественной питьевой водой из нецентрализованных источников водоснабжения, основными причинами которых являются:

- невыполнение требований к содержанию и эксплуатации водозаборных сооружений нецентрализованного водоснабжения, установленных СанПиН 2.1.4.1175-02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников», в частности нерегулярная чистка и дезинфекция колодцев (каптажей), несвоевременный ремонт оборудования и т.д.;
- отсутствие производственного лабораторного контроля показателей качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения;
- отсутствие собственников и балансодержателей общественных колодцев и каптажей родников.

1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2016 году доброкачественной питьевой водой было обеспечено 362334 человека - 57,4 % (2015 год - 361879 человек, 57,2 %) от общего числа жителей республики, условно доброкачественной водой обеспечено 140325 человек - 22,5 % (2015 год 4142189 человек - 22,5 %) от общего числа. Недоброкачественная питьевая вода подавалась 83929 чел. - 13,3 % (в 2015 году - 85927 чел., 13,5 %).

Результаты лабораторных исследований питьевой воды из распределительной сети представлены в таблице 4.

Таблица 4

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2014 – 2016 гг.

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2014	2015	2016	Динамика к 2015 году	2014	2015	2016	Динамика к 2015 году
Республика Карелия	36,6	37,9	41,4	↓	5,0	3,9	3,9	=
Беломорский	71,7	71,9	86,4	↑	9,9	13,8	12,2	↓
Калевальский	4,3	30,2	28,9	↓	1,8	1,7	1,9	↑
Кемский	88,8	94,6	95,1	↑	2,6	7,7	6,5	↓
Кондопожский	30,0	28,5	32,0	↑	4,1	2,9	4,5	↑
Лахденпохский	60,0	66,7	56,4	↓	14,3	13,1	22,0	↑
Лоухский	50,7	43,2	80,3	↑	12,5	7,3	10,0	↑
Медвежьегорский	42,6	43,6	27,4	↓	13,7	10,9	19,3	↑
Муезерский	55,8	63,6	62,5	↓	7,7	17,9	10,0	↓
Олонецкий	35,3	47,8	33,3	↓	9,8	6,3	10,9	↑
Питкярантский	89,8	82,5	56,9	↓	10,4	4,9	9,5	↑
Прионежский	41,1	37,7	49,1	↑	5,5	0,4	3,6	↑
Пряжинский	36,7	30,8	56,2	↑	8,4	1,7	2,7	↑
Пудожский	100	88,9	93,0	↑	4,6	9,3	16,3	↑
Сегежский	38,0	40,7	49,5	↑	1,7	2,1	1,1	↓
Суоярвский	65,5	65,8	65,0	↓	8,5	10,5	10,1	↓
г. Петрозаводск	15,7	7,3	11,7	↑	1,3	0,7	0,8	↑
г. Костомукша	0,5	1,6	0	↓	0	0,2	0	↓
г. Сортавала	22,5	25,8	40,5	↑	6,9	2,9	3,2	↑

Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, значительно ниже среднереспубликанского значения в г. Петрозаводске и г. Костомукше, где на водопроводных очистных сооружениях осуществляется процесс коагуляции (снижение цветности воды), а также в Калевальском, Кондопожском, Медвежьегорском, Олонецком районах. В остальных районах доля неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям (в основном по цветности, железу) выше среднереспубликанского уровня.

Доля проб воды из распределительной системы, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 4 районах (Лахденпохском, Медвежьегорском, Пудожском и Беломорском).

Данные лабораторных исследований питьевой воды водопроводов и разводящей сети указывают на возможность вторичного загрязнения питьевой воды при прохождении ее по распределительной сети водопроводов - доля неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям выше, чем доля несоответствующих нормативам проб воды водопроводов.

Указанное связано с тем, что процент изношенности водопроводных труб во всех поселениях составляет более 70%, что в свою очередь значительно ухудшает качество воды, подаваемой населению с их использованием.

1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования

Загрязнение поверхностных водных объектов в республике происходит вследствие сброса неочищенных либо недостаточно очищенных и обеззараженных сточных вод от коммунальных, промышленных, сельскохозяйственных объектов, а также сброса ливневых, талых и дренажных вод.

В населенных пунктах республики функционируют 59 сооружений по очистке сточных вод, в том числе: с биологическим типом очистных сооружений - 11 (18,6 %), с механическим - 11 (18,6 %), с биологическим и механическим - 21 (35,6 %), с физико-химическим - 6 (10,2 %), с полным комплексом очистки - 7 (11,9 %), только обеззараживание стоков проводится на 3 (5,1 %); 27 канализационных насосных станций; 5 локальных очистных сооружений.

Вместе с тем, большинство действующих канализационных очистных сооружений требуют капитального ремонта, реконструкции в связи с устаревшим технологическим оборудованием, не соответствующим по своей мощности объемам принимаемых сточных вод, его физическим износом.

Как и в предыдущие годы, в 6 районных центрах – гг. Кемь, Беломорск, Медвежьегорск, Пудож, пгт. Лоухи, Калевала отсутствуют канализационные очистные сооружения. Неочищенные сточные воды сбрасываются в водные объекты, как правило, являющиеся источниками водоснабжения населения. В г. Сортавала часть сточных вод сбрасывается в Ладожское озеро без предварительной очистки. В г. Медвежьегорске сточные воды без очистки сбрасываются в Онежское озеро. В общем объеме водоотведения сброс от названных населенных пунктов составляет не более 2%, тем не менее, это негативно отражается на состоянии водных объектов питьевого водоснабжения.

Так, в 2016 году на территории Медвежьегорского района была зарегистрирована 1 вспышка среди населения, связанная с централизованным источником водоснабжения. Число пострадавших - 194 чел., из них 150 чел. - дети до 17 лет.

Анализ распределения загрязняющих веществ в сточных водах показывает, что основными источниками загрязняющих веществ является промышленность. Объекты жилищно-коммунального хозяйства лидируют в сбросе таких веществ, как азот общий, хлориды и фосфаты.

В водоемах 1 категории качество воды исследовалось в 131 створе (в 2015 году - 126 створах), в водоемах 2 категории в 99 (в 2015 году - 92 створах). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, составил 30,5 % (в 2015 году - 20,1 %, в 2014 году - 17,8 %), по микробиологическим показателям - 8,7 % (в 2015 году - 5,5 %, в 2014 году - 7,4 %).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 40,8 % (в 2015 году - 41,6 %, в 2014 году - 38,9 %), по микробиологическим показателям - 18,8 % (в 2015 году - 15,8 %, в 2014 году - 23,9 %).

1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Состояние атмосферного воздуха населенных мест зависит от многих факторов, наиболее значимыми из которых являются выбросы загрязняющих веществ в атмосферу промышленными предприятиями и загрязнение воздуха продуктами

сгорания топлива при эксплуатации автотранспорта, количество которого увеличивается с каждым годом, как в республике, так и в Российской Федерации.

Как и в предыдущие годы, в Республике Карелия наибольший вклад в формирование выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух вносят предприятия следующих отраслей промышленности: добыча полезных ископаемых (42,7% от объема валовых выбросов), производство целлюлозы и бумаги (28,8%), производство и распределение электроэнергии, газа, воды (11,2%), металлургическое производство и производство готовых металлических изделий (6,5%).

Основная часть выбросов (около 82 %), как и в предыдущие годы, приходится на промышленные центры республики - города Кондопога, Костомукша, Петрозаводск, Питкяранта, Сегежа, пгт. Надвоицы.

Выбросы от транспорта, преимущественно, автомобильного, составляют практически половину валовых выбросов загрязняющих веществ в атмосферу (около 47%).

Основная доля вредных автомобильных выбросов приходится на оксид углерода (около 63 %), оксид азота (примерно 23 %), летучие органические соединения (около 11 %).

В Республике Карелия контроль загрязнения атмосферного воздуха проводится на стационарных постах филиала ФГБУ «Северо-Западное УГМС «Карельский ЦГМС» в г. Петрозаводск и пгт. Надвоицы (Сегежский район), промышленных предприятий ОАО «Кондопога» (г. Кондопога); ОАО «Сегежский ЦБК» и ОАО филиал «НАЗ-СУАЛ» (Сегежский район), ОАО «Карелия - ДСП» (Медвежьегорский район), «ОАО «ЦЗ «Питкяранта» (Питкярантский район) и маршрутными постами наблюдения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия». На вышеуказанных территориях проживает 60,2% населения республики, в том числе 72,6% от всего городского.

В 2016 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 3917 проб атмосферного воздуха (в 2015 году - 4518 проб).

Исследования воздуха в 2016 году были проведены по 14 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (в 2015 году – по 16 веществам), 7 из которых относятся к веществам 1-2 класса опасности.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился в зоне влияния промышленных предприятий (маршрутные и подфакельные исследования) - исследовано 1677 проб - 42,8 % от общего количества исследованных проб (в 2015 г. - 50,4 %), а также на автомагистралях в зоне жилой застройки - 2240 проб или 57,2 % от общего количества исследованных проб (в 2015 году 49,5 %).

По результатам лабораторных исследований в 2016 году удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,15 % - 6 проб воздуха с превышением ПДК по взвешенным веществам (в 2015 году все исследованные пробы атмосферного воздуха соответствовали гигиеническим требованиям).

В 2016 году исследований проб атмосферного воздуха в сельских поселениях на содержание вредных веществ не проводилось (в 2015 году - 2 пробы).

Исследования атмосферного воздуха не проводились в 9 районах республики: Муезерском, Калевальском, Питкярантском, Сортавальском, Беломорском, Суоярвском, Кемском, Пудожском и Лоухском районах, в г. Костомукша.

*Контроль состояния загрязнения атмосферы на территории
Республики Карелия в рамках социально-гигиенического мониторинга*

В рамках социально-гигиенического мониторинга с целью наблюдения за состоянием атмосферного воздуха определены точки наблюдения на территории г. Петрозаводска – крупнонаселенного города республики (44,0 % от общего числа жителей республики), имеющего высокую антропогенную нагрузку.

Мониторинг осуществляется аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на 3-х маршрутных постах в разных районах города - в зоне жилой застройки вблизи автомагистралей. Лабораторный контроль состояния загрязнения атмосферного воздуха проводился по сокращенной программе наблюдения (с апреля по октябрь) по 10 показателям: 1 класса опасности – свинец, 2 класса опасности – фенол, формальдегид, бензол, 3 класса опасности – диоксид серы, диоксид азота, взвешенные вещества, ксилол, толуол, 4 класса опасности – оксид углерода. В 2016 году по результатам исследований 361 пробы атмосферного воздуха превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ, как и в 2015 году, зарегистрировано не было (2014 г. – 6,4 % неудовлетворительных проб).

За период наблюдения с 2011 года на территории г. Петрозаводска превышения ПДК загрязняющих веществ в 5 и более раз не наблюдалось.

С учетом того, что эффекты неспецифического токсического действия на здоровье человека могут вызывать и незначительные концентрации химических веществ, их соединений при постоянном воздействии на организм человека, на основе среднегодовых концентраций мониторируемых химических загрязнителей атмосферы был рассчитан суммарный индекс опасности, составивший в 2015 году 2,0. Полученный показатель свидетельствует о сохранении значительного риска возникновения неканцерогенных эффектов со стороны органов и систем организма человека, в наибольшей степени вызываемых поступлением взвешенных веществ.

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2016 году отмечается увеличение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям (табл. 5).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, увеличился в 2 раза по сравнению с 2015 годом и составил 2,1 % (в 2015 году – 1 %) от общего количества исследованных проб. Неудовлетворительные пробы почвы по санитарно-химическим показателям выявлены как в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей (57,1 %), так и в селитебной зоне (42,9%), в том числе на территории детских учреждений, детских площадок (1 проба из 6-ти в селитебных зонах) (в 2015 году - 3 пробы из 6-ти).

Отмечается снижение удельного веса проб почвы, не соответствующих требованиям законодательства по санитарно-химическим показателям на территории детских учреждений, детских площадок с 0,6 % в 2015 году до 0,3 % в 2016 году.

Таблица 5

**Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в 2014-2016 гг. (%)**

показатели	2014 год	2015 год	2016 год	динамика к 2015 году
	доля, %	доля, %	доля, %	
Всего				
санитарно-химические	3,6	1,0	2,1	↑
микробиологические	13,9	10,8	13,9	↑
паразитологические	0,16	0	0,09	↑
в селитебной зоне				
санитарно-химические	1,9	1,0	1,1	↑
микробиологические	13,4	9,9	13,3	↑
паразитологические	0,2	0	0,12	↑
на территории детских учреждений и детских площадок				
санитарно-химические	0,6	0,6	0,3	↓
микробиологические	9,9	8,3	11,8	↑
паразитологические	0,13	0	0	=

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов составил 0,15 % (в 2015 году - 0,4 %). Превышение предельно допустимого уровня содержания тяжелых металлов отмечалось в 1 пробе, как и в 2015 году.

В 2016 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 13,9 % (в 2015 году - 10,8 %). Наибольший удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, выявлен в зонах санитарной охраны источников водоснабжения (3 пробы из 9 исследованных), на прочих территориях – 22 %, в селитебной зоне - 13,3 % (в 2015 году - 9,9 %).

В 2016 году доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составила 0,09 % (в 2015 году все пробы соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям).

Основными причинами загрязнения почвы остаются несовершенство системы очистки населенных мест, нарушения санитарного законодательства при содержании территорий и при складировании твердых коммунальных отходов (ТКО) на свалках и полигонах, что приводит к загрязнению почвы.

Как и в предыдущие годы, пробы почвы, исследованные на преимагинальные стадии мух, соответствовали гигиеническим требованиям.

*Контроль санитарно-эпидемиологической безопасности почвы населенных мест
в рамках социально-гигиенического мониторинга*

В 2016 году контроль санитарного состояния почвы в рамках социально-гигиенического мониторинга осуществлялся в 43 мониторинговых точках на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения (детских дошкольных и школьных учреждений, детских игровых и спортивных площадок, зон отдыха населения) во всех районах республики. Лабораторный контроль состояния почвы проводился на содержание 11 химических веществ, в том числе 1 класса опасности (кадмий, ртуть, свинец, цинк, бенз(а)пирен, фтор), 2 класса опасности (медь, хром), 3 класса опасности (марганец), нефтепродуктов и нитратов. Всего исследовано

228 проб на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2466 исследований).

В 2016 году результаты исследований показали отсутствие химического загрязнения почвы в точках наблюдения: содержание контролируемых химических веществ – тяжелых металлов определялось ниже ПДК (2015 г. – 0,4 %, 2014 г. – 0,9 %, 2013 г. – 1,2 %).

Но сохраняется интенсивность биологической нагрузки на почву, о которой свидетельствуют неудовлетворительные пробы почвы на содержание санитарно-показательных организмов (индекс БГКП, индекс энтерококков). Ежегодно более 12 % исследованных проб почвы на территориях детских и образовательных учреждений, игровых, спортивных площадках не отвечают требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2016 г. – 17,2 %, 2015 г. – 12,5 %, 2014 г. – 16,7%). Наличие в почве выше допустимого уровня БГКП (бактерии группы кишечной палочки), индекса энтерококков относит такие территории к категории «загрязненные». Неудовлетворительные результаты исследований почвы по микробиологическим показателям были установлены в 6 районах республики из 18-ти: Кондопожском, Прионежском, Пряжинском, Медвежьегорском, г. Петрозаводске, и Пудожском районе, где контрольная точка размещена в зоне санитарной охраны источника водоснабжения.

Как и в предыдущие 2 года, все исследованные в мониторинговых точках пробы почвы по санитарно-паразитологическим и энтомологическим показателям соответствовали гигиеническим требованиям (2015 г. – 0, 2014 г. – 0, 2013 г. – 1,1 %).

1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений

В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» осуществлялся контроль уровня загрязнения атмосферного воздуха в городских поселениях как на автомагистралях и улицах с интенсивным движением, так и на эксплуатируемых жилых зданиях.

Отмечается высокий удельный вес проб воздуха, не отвечающих гигиеническим требованиям, на границе санитарно-защитных зон предприятий (40 % или 6 проб из 15 исследованных). Доля проб воздуха, не соответствующих требованиям законодательства в эксплуатируемых общественных зданиях городских поселений составила 15,4 % (3 пробы из 26 исследованных). В 2015 году все исследованные пробы атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях соответствовали гигиеническим требованиям.

В 2016 году контроль «шумовых нагрузок» на население республики осуществлялся на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах (всего 342 точки).

Уровень шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялся в 84 точках (в 2015 году – 62 точки), в 8 из которых (9,5 %) выявлено несоответствие требованиям законодательства (в 2015 году - в 1 точке или 1,6%).

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проводились в 187 точках (в 2015 году - 192 точки). В 40 точках (21,4 %) установлено превышение допустимого уровня (в 2015 году - в 47 точках и 24,5 % соответственно).

В 2016 году уровень электромагнитных излучений (ЭМИ) контролировался на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и

общественных зданиях, в учреждениях и организациях, расположенных на 1-2 этажах и во встроено-пристроенных помещениях жилых зданий, а также в прочих объектах – 1476 точек (в 2015 году – 1566 точек), в том числе в зданиях на территориях городских поселений 665 точек (в 2015 году – 847 точек) и 102 точки на территории сельских поселений (в 2015 году – 118 точек).

По результатам лабораторных исследований в 5 точках (0,34 %) установлено превышение допустимого уровня ЭМИ, в том числе в жилых зданиях городских поселений в 2х точках и на территории детских подростковых организаций – 3 точки (в 2015 году – в 6 точках или 0,38 %).

Измерение уровней вибрации осуществлялось в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах - 71 точка (в 2015 году - 71 точка). Как и в 2015 году превышений допустимых уровней, установленных законодательством Российской Федерации, не выявлено.

В 2016 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 5154 помещениях производственных, жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения, не выявлено. По определению среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе исследовано 693 помещений производственных, эксплуатируемых жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию дочерних продуктов радона и торона в воздухе, не установлено.

1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

На протяжении последних 5 лет на территории республики наметилась стойкая тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Так, удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям безопасности составил – 0,2 % (в 2012 г. - 2,9 %, 2013 - 1,1 %, 2014 - 1,05 %, в 2015 - 0,9 %). Вместе с тем, снизилась доля продукции импортного происхождения, не соответствующей требованиям законодательства. Так, в 2016 году удельный вес несоответствующих проб составил 0,96 % (в 2012 г. – 4 %, 2013 г.- 1,5 %, 2014 -1,08 %, 2015 г.- 2,8 %) (табл. 6).

Таблица 6

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2012 – 2016 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2012	2013	2014	2015	2016
Пищевые продукты всего	РК	2,9	1,1	1,05	0,9	0,2
	имп.	4,0	1,5	1,08	2,8	0,96
Мясо и мясопродукты	РК	0,9	0	0	0	0
	имп.	2,0	0	0		
Птица и птицеводческие продукты	РК	5,6	0	0	0	0
	имп.	0	0	0		
Рыба и рыбопродукты	РК	5,9	0	0	0	0
	имп.	25	0	0		

Молоко и молочные продукты	РК	2,5	0	0	0	0
	имп.	6	0	0	0	0
Продукты детского питания	РК	0	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Алкогольная продукция и пиво	РК	5,8	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Кондитерские изделия	РК	2,6	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Консервы	РК	4,0	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Масложировые продукты	РК	0	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Соки	РК	0	0	0	0	0
	имп	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	РК	3,6	2,6	2,9	2,8	0,6
	имп	5,6	1,8	2,3	5,5	1,47

На протяжении 5 лет на территории республики не регистрируется превышение допустимых уровней по содержанию токсичных элементов, микотоксинов, нитрозаминов, пестицидов.

К основным химическим контаминантам, являющимся загрязнителями пищевой продукции, относятся нитраты.

Вместе с тем, в 2016 году отмечается снижение удельного веса проб, не соответствующих требованиям законодательства по допустимому уровню содержания нитратов.

Так, из 531 пробы плодовоовощной продукции, исследованной на содержание нитратов, превышение допустимых уровней установлено в 3-х пробах (в 2015 из 531 в 15).

Таблица 7

Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению отдельными химическими элементами за 2014-2016 гг.

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2014		2015		2016	
	всего	в т.ч. имп.	всего	в т.ч. имп	всего	в т.ч. имп
Токсичные элементы, всего	0	0	0	0	0	0
в том числе ртуть	0	0	0	0	0	0
Пестициды	0	0	0	0	0	0
Нитраты	2,94	2,3	2,8	5,5	0,6	1,47

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям составил 7,8 % (в 2015 - 5,7 %), в т.ч. по импортной продукции – 5 % (в 2015 – 6,25 %).

Снизился удельный вес не соответствующих по физико-химическим показателям проб масложировой продукции – 3,7 % (в 2015 г. - 8,7 %), кондитерской - 22,2 % (в 2015 г. - 28,6 %), рыбы - 4,5 % (в 2015 г. - 4,8 %).

Вместе с тем, в 2016 году отмечается увеличение удельного веса неудовлетворительных проб молочной продукции - 10 % (в 2015 - 8,9 %), алкогольной 20,0 % (в 2015 - 8,7 %), мяса птицы - 2,4 % (в 2015 – 0 %).

При анализе структуры проб пищевой продукции импортного производства установлено, что наиболее загрязнённой остаются молоко и молочные продукты – 5 % (в 2015 году - 14,28 %).

Данные мониторинга свидетельствуют о значительном снижении в 2016 году удельного веса не соответствующих проб по показателям микробиологической опасности в таких группах пищевых продуктов как «мясо и мясопродукты» (с 7,9 % до 7 %), «рыба и рыбопродукты» (с 4,8 % до 3,9 %), «молоко и молочные продукты» (с 7,2 % до 5,9 %), масложировые продукты (с 6,9 % до 6,5 %).

Вместе с тем, в 2016 году выросла доля несоответствующих проб по группе «птица и птицеводческие продукты» (с 4,8 % до 5,3 %), сокам (с 0,9 % до 1,7 %), кулинарным изделиям (с 8,7 % до 10 %) (табл. 8).

Таблица 8

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2012 - 2016 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2012	2013	2014	2015	2016
Пищевые продукты всего	РК	6,4	6,1	6,3	6,4	6,5
	имп.	4,0	9,0	8,5	9,6	5,9
Мясо и мясопродукты	РК	5,3	4,3	6,0	7,9	7,0
	имп.	2	13,8	12,5	9,4	7,7
Птица и птицеводческие продукты	РК	5,8	5,4	6,9	4,8	5,3
	имп.	0	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	РК	5,4	2,8	4,3	4,8	3,9
	имп.	0	0		0	
Молоко и молочные продукты	РК	5,6	4,0	4,0	7,2	5,9
	имп.	6	0	14,3	24	2,6
Продукты детского питания	РК	0	0	0	0	7,7
	имп.	0	0	0	0	0
Овощи, столовая зелень	РК	3,3	0	0	3,2	0
	имп.	4	0	0	0	0
Кондитерские изделия	РК	5	7,3	4,7	7,5	6,2
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	РК	4	0	0	1,8	0
	имп.	0	0	0	0	0
Соки	РК	0	3,3	3,2	0,9	1,7
	имп.	0	0	0	33,3	0
Кулинарные изделия	РК	9	8,9	9	8,7	10
	имп.	0	0	0	0	0
Масложировая продукция	РК	7,0	12,0	4,5	6,9	6,45
	имп.	0	0	0		

В 2016 году Управлением забракована 551 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 2484,4 кг (в 2015 году - 1047 партий в объёме 4445,8 кг), в т.ч. импортной продукции 48 партий в объёме 265,7 кг (в 2015 году - 159 партий в объёме 1343,2,кг.)

Анализ структуры забракованных продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2016 году показал, что наибольший удельный вес приходится на плодоовощную продукцию 47,4 % (в 2015 году - 52,2 %), молоко и молочные продукты - 12,1 % (в 2015 году – 7,8 %), мясо и мясные продукты - 8,4 % (в 2015 году - 5 %), мясо птицы и яйцо –7,6 % (в 2015 году - 8,1%), рыбу - 5,9 % (в 2015 году - 4,6 %),

кондитерские изделия – 3,6 % (в 2015 году - 0,7 %), алкогольные напитки - 11,8 % (в 2015 году - 6,8 %), безалкогольным напиткам - 9,2 % (в 2015 году - 1,5 %).

В 2016 году на содержание антибиотиков исследована 171 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (2015 г. - 178), в т.ч. 18 проб импортного происхождения (2015 г. - 23).

В структуре исследованных проб преобладают мясо и мясные продукты - 34,2 % (в 2015 году - 36,5 %), молоко и молочные продукты - 34,8 % (в 2015 - 30,3 %), птица, яйца и продукты их переработки - 27,6 % (в 2015 году - 15,7 %), рыба - 2,2 % (в 2015 году - 0). Неудовлетворительные результаты не зарегистрированы.

По паразитологическим показателям безопасности в 2016 году была исследована 491 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2015 году – 499 проба), из них 104 пробы импортного происхождения (в 2015 году - 69); несоответствующих проб по показателям паразитологической безопасности не выявлено. В структуре исследованных проб преобладала плодоовощная продукция - 72,5 % (в 2015 - 78,2 %), в т.ч. 29,2 % импортного происхождения (в 2015 году - 17,8 %), рыба и нерыбные продукты - 27,3 % (в 2015 году – 18 %).

Управлением проводится пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО.

В течение 3-х лет по результатам лабораторных исследований ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» содержание генетически модифицированных организмов в исследованных пищевых продуктах, изготовленных как на территории республики, так и за ее пределами, не превышало 0,9 %.

В ходе санитарно – эпидемиологических экспертиз было исследовано 116 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (в 2015 году - 140), в том числе 9 проб импортного происхождения - 7,75 % (в 2015 году – 21 - 8,6 %). В структуре исследованных проб преобладают мукомольно-крупяные изделия - 43,1 %, мясо и мясные продукты -12,06 %, молоко и молочные продукты - 6,9 %, зерно - 6,9 % (табл. 9).

Таблица 9

Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на ГМО в 2016 году

Наименование продукции	Всего исследовано на ГМО	из них содержащих ГМО более 0,9 %		из них содержащих ГМО 0,9 % и менее
		всего	из них без декларации (наличие информации на этикетке) о наличии ГМО	
Всего	116	0	0	0
из них импортируемые	9	0	0	0
в том числе:				
мясо и мясные продукты	14	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
птица и птицеводческие продукты	4	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	8	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0
рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	3	0	0	0

из них импортируемые	0	0	0	0
мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия	50	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0
кондитерские изделия	2	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
масличное сырьё и жировые продукты	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
соки	2	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
продукты детского питания	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
консервы	1	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
зерно и зерновые продукты	8	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Биологически активные добавки к пище	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
прочие	17	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0

1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2016 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям (таб. 10).

Таблица 10

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2014 - 2016 гг. (абс.ч., %)

	2014 год	2015 год	2016 год
Всего обследовано промышленных предприятий	115	112	133
в том числе лабораторно (%)	21,7	12,5	10,5
Число исследованных проб на пары и газы	636	586	231
из них превышает ПДК (%)	14,0	10,0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	236	162	211
из них превышает ПДК (%)	10,2	6,2	15,6
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	19,5	12,1	0
пыль и аэрозоли (%)	0	0	7,7

В 2016 году отмечается увеличение доли проб воздуха, исследованных на пыль и аэрозоли и не соответствующих гигиеническим требованиям, на промышленных предприятиях, которая составила 15,6 % (в 2015 году - 6,2 %), в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности - 7,7 % (в 2015 году - 0 %).

В предприятиях иного профиля (пищевая промышленность и общественное питание, организации коммунального и социального назначения, детские и подростковые организации), а также на транспортных средствах проб воздуха, не соответствующих требованиям законодательства по содержанию пыли и аэрозолей, в 2016 году не выявлено (в 2015 году - 0,3 %).

В 2016 году отмечается значительное снижение удельного веса проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны, исследованных на пары и газы и не соответствующих гигиеническим требованиям, который составил 1,4 % (в 2015 году - 5,7 %), в том числе веществ 1-го и 2-го класса опасности 1,8 % (в 2015 году - 6,8 %) (таб. 11).

Таблица 11

Доля проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям в 2015-2016 гг. (%)

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2015	2016	динамика к 2015 году	2015	2016	динамика к 2015 году
Всего, в том числе:	5,7	1,4	-4,3	6,8	1,8	-6
Промышленные предприятия	10,1	0	-10,1	12,1	0	-12,1
Коммунальные объекты	10,9	1,8	-9,1	17,2	2,6	-14,6
Детские и подростковые учреждения	2,4	1,2	-1,2	2,5	1,2	-1,3

Указанная тенденция может свидетельствовать об усилении контроля со стороны хозяйствующих субъектов за использованием для внутренней отделки помещений полимерных и полимерсодержащих материалов, соответствующих требованиям законодательства, имеющих документы, подтверждающие их соответствие требованиям законодательства.

В 2016 году в целях исполнения поручения Правительства Российской Федерации Управлением на основании приказа Роспотребнадзора от 27.01.2015 № 49 «О проведении оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов» в ходе контрольно-надзорных мероприятий осуществлялся отбор проб воздуха помещений с целью исследования на соответствие гигиеническим нормативам по содержанию вредных веществ.

В 2016 году проверено 202 объекта, из них 86 общеобразовательных школ, 56 детских дошкольных учреждений, 4 учреждения дополнительного образования, 1 детский дом, 3 социальных учреждения, 2 загородных стационарных лагеря, 26 лечебно-профилактических учреждений, 24 прочих объектов.

По результатам проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» санитарно-эпидемиологических экспертиз в 3 объектах (1,5 % от всех обследованных) выявлено несоответствие 53 проб воздуха гигиеническим требованиям, в том числе 12 - по содержанию ксилола и 41 - по содержанию фенола. Во всех помещениях, где выявлены превышения предельно допустимых концентраций вредных веществ, были проведены ремонтные работы. При этом один объект (музыкальный зал детского сада) эксплуатировался. За выявленные нарушения юридическое лицо (муниципальное дошкольное образовательное учреждение) привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации в виде штрафа в размере

30 тыс. рублей. По результатам повторных замеров содержание фенола в музыкальном зале не превышало допустимый уровень.

1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2016 году осуществлялся надзор за условиями труда на рабочих местах промышленных предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли, коммунальных объектов, транспортных средств. Исследовались параметры микроклимата, искусственной освещенности, уровни шума, вибрации, ЭМП и ионизирующих излучений.

По результатам лабораторно-инструментальных замеров, в сравнении с 2015 годом, отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню шума и вибрации, параметрам микроклимата и искусственной освещенности, стабилизация - по уровню ЭМП; не выявлено превышений уровня ионизирующих излучений (табл. 12).

Таблица 12

Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП, ионизирующим излучениям в 2014 – 2016 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2014	2015	2016	динамика к 2015 г.
Шум	36,4	50	45	↓
Вибрация	0	21,4	15	↓
ЭМП	0	1,5	1,5	=
ИИ	0	0	0	
Микроклимат	12,6	11,2	8,8	↓
Искусственная освещенность	24,6	41,2	32,2	↓

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2016 году отмечается увеличение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума, существенное увеличение по параметрам микроклимата при одновременном снижении доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню освещенности. Удельный вес рабочих мест коммунальных объектов, не соответствующих требованиям законодательства по уровням шума и параметрам микроклимата увеличился, по уровням ЭМП и освещенности - остался на уровне 2015 года (таб. 13).

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли и коммунальных объектов, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2014 - 2016 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2014 год	2015 год	2016 год	динамика к 2015 году
Рабочие места на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли				
Шум	6,5	6,7	8	↑
ЭМП	0	0	0	
Микроклимат	7,4	2,4	6,9	↑
Освещенность	20,0	18,9	11	↓
Рабочие места на коммунальных объектах				
Шум	8,6	9,7	11,3	↑
ЭМП	2,2	2,1	2	=
Микроклимат	6,0	4,0	7,1	↑
Освещенность	17,0	18,8	18,8	=

1.1.11. Условия труда работающего населения

Трудовой процесс и окружающая производственная среда оказывают непосредственное влияние на здоровье работающего населения. Неблагоприятные условия труда влекут рост числа профессиональных заболеваний и производственного травматизма.

По данным Росстата по состоянию на начало 2016 года численность экономически активного населения в Республике Карелия составляла 327,3 тыс. человек (2015 год - 326,6 тыс.).

При анализе статистических данных отмечается некоторое снижение в 2016 году по сравнению с 2015 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (с 54,9 % до 51,6 %). Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 23,7 % работающих, повышенного уровня вибрации - 8,4 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 6,1 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 7,1 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 2,3 %, неблагоприятного микроклимата - 7,0 %. На тяжелых работах было занято 26,0 % работающих, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса - 10,7 %.

В 2016 году на контроле Управления находилось 1473 промышленных предприятия (в 2015 году - 1352), в том числе 213 предприятий транспорта и транспортной структуры (табл. 14).

Распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия за 2014 - 2016 гг. (%)

Годы	1 группа		2 группа		3 группа	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Промышленные предприятия						
2014	483	33,4	901	62,3	62	4,3
2015	452	33,4	848	62,7	52	3,8
2016	471	32,0	857	64,2	45	3,1

Транспортные средства						
2014	1672	65,0	898	34,9	0	
2015	1700	65,5	895	34,5	0	
2016	1700	66,0	875	34,0	0	
Объекты транспорта и транспортной инфраструктуры						
2014	43	20,5	161	76,7	6	2,9
2015	36	19,3	148	79,1	3	1,6
2016	54	25,4	157	73,7	2	0,9

В структуре промышленных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия более половины (64,2 %) приходится на объекты 2 группы. В 2016 году несколько уменьшилась доля объектов 1 группы в сторону увеличения удельного веса объектов 2 группы СЭБ. За последние 3 года продолжает уменьшаться удельный вес объектов 3 группы, которые в 2016 году составили 3,1 % (в 2015 году - 3,8 %).

В структуре объектов транспорта и транспортной инфраструктуры основная доля приходится на объекты 2 группы (73,7 %), доля объектов 1 группы увеличилась, несколько уменьшилась доля объектов 3 группы.

В структуре транспортных средств большая часть транспортных средств относится к первой группе (66,0 %), отсутствуют транспортные средства, относящиеся к 3 группе.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2016 году Управлением проведено 139 проверок промышленных предприятий, в том числе 99 плановых (71,2 %) и 40 внеплановых (28,8 %), в том числе с лабораторно-инструментальными исследованиями - 99 проверок (71,2 %). Было обследовано 133 объекта (в 2015 году - 109).

Количество проверок объектов транспортной инфраструктуры в рамках действующего законодательства в 2016 году - 10 (в 2015 году - 32), их которых 40 % проведено с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования (в 2015 году - 68 %) (таб. 15).

Таблица 15

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2014 - 2016 гг. (абс.ч., %)

	2014 год	2015 год	2016 год
Всего обследовано промышленных предприятий	115	112	133
в том числе лабораторно (%)	21,7	12,5	10,5
Число исследованных проб на пары и газы	636	586	231
из них превышает ПДК (%)	14,0	10,0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	236	162	211
из них превышает ПДК (%)	10,2	6,2	15,6
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	42	19,5	0
пыль и аэрозоли (%)	0	0	7,6

Неудовлетворительных результатов исследований воздушной среды рабочей зоны на пары и газы в 2016 г. не зарегистрировано (в 2015 году - 10 %).

Увеличился с 6,2 % в 2015 году до 15,6 % в 2016 году удельный вес неудовлетворительных результатов исследований на пыль и аэрозоли.

В 2016 году отмечается уменьшение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням освещенности, шума, вибрации и ЭМИ, параметрам микроклимата (таб. 16, рис. 1).

Таблица 16

Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2014 год	2015 год	2016 год
Микроклимат	12,6	11,2	8,8
Освещенность	24,6	40,7	32,2
Шум	36,4	50,0	45,0
Вибрация	0	21,4	15,0
ЭМП	0	1,7	1,5

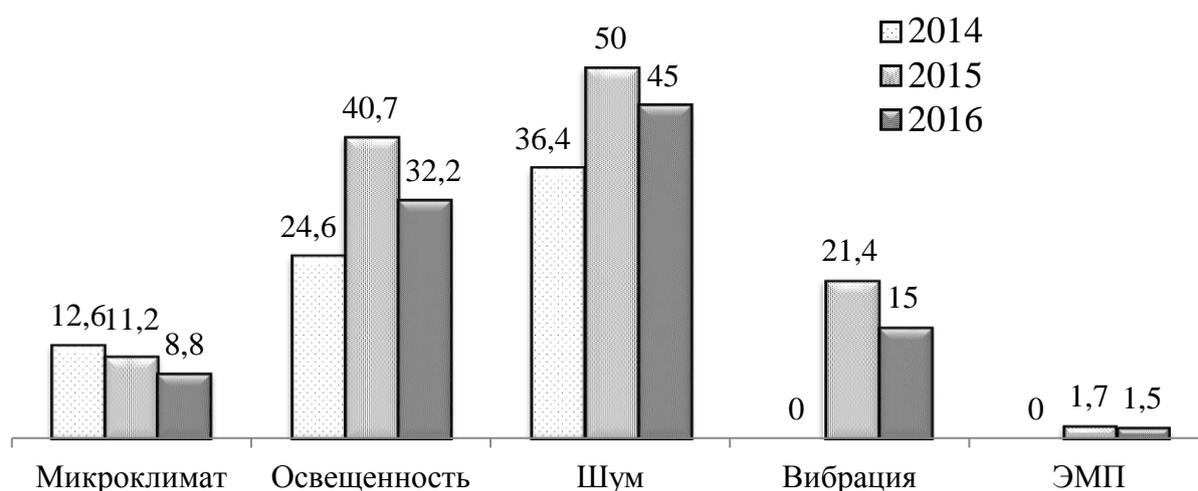


Рис. 1. Динамика удельного веса физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за 2014 - 2016 гг. (%)

В ходе проверок были выявлены нарушения требований санитарного законодательства, в том числе в части несоответствия гигиеническим нормативам физических факторов на рабочих местах, обеспечения работников средствами индивидуальной защиты, организации стирки и чистки спецодежды, санитарно-бытового обеспечения, организации питьевого режима, прохождения периодических медицинских осмотров, обращения с отходами производства.

Количество водного транспорта в Республике Карелия продолжает уменьшаться и составило в 2016 году 78 ед. (в 2015 году - 82 ед., в 2014 году - 89 ед.), из них: грузовых судов - 15, пассажирских - 15, портово-технических, разъездных - 42, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 5.

В 2016 году проведено 31 обследование судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств на право плавания, плановые проверки водного транспорта не проводились. Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его

территориальными отделами в рамках исполнения государственной функции по выдаче судовых санитарных свидетельств на право плавания было выдано 28 судовых санитарных свидетельств, отказов в выдаче свидетельств не было.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2016 году проводились в рамках федерального государственного санитарного надзора в период сдачи судов в навигацию.

В 2016 году увеличился удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням шума, вибрации и микроклимата. Состояние производственной среды на судах по уровням освещенности соответствовало гигиеническим требованиям (табл. 17).

Таблица 17

Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2014-2016 гг. (%)

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016	2014	2015	2016
28,6	0	15,0	0	11,1	33,3	0	0	3,0	0	17,8	0

Одним из важнейших факторов санитарно-эпидемиологического благополучия на судах является бесперебойное обеспечение их доброкачественной питьевой водой.

В 2016 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по сравнению с прошлыми годами несколько улучшилось по микробиологическим показателям, почти не изменилось по санитарно-химическим показателям. Несоответствие качества воды (особенно по санитарно-химическим показателям) связано с недостаточной подготовкой систем водоснабжения в период подготовки судов к навигации (табл. 18).

Таблица 18

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2014 - 2016 гг. (абс.ч.)

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	всего исследовано проб	из них не соответствуют гиг. нормам	всего исследовано проб	из них не соответствуют гиг. нормам
2014	53	7	41	2
2015	65	9	58	1
2016	27	4	25	0

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия по сравнению с 2015 годом не изменилось и составило 4 ед. (вертолеты МИ-8). Обследования воздушных судов в рамках проверок в 2016 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2470 единиц (2015 год - 2486 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств - 1331 (2015 год - 1332 ед.), грузовых - 1117 (2015 год - 1132).

Условия труда водителей автотранспортных средств характеризуются воздействием комплекса вредных производственных факторов, отрицательно влияющих на работоспособность: шум, вибрация, перепады температур, проникающие в кабину выхлопные газы. Одним из основных вредных факторов для водителей городского транспорта является также напряженность трудового процесса по степени сенсорной, интеллектуальной и эмоциональной нагрузки, ненормированный рабочий день.

В 2016 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий обследовано 45 автотранспортных средств (в 2015 году - 78), из которых 36 единиц (80,0 %) обследованы с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (в 2015 году - 87,2 %).

При проверках особое внимание уделялось условиям труда водителей автотранспорта, проведению предварительных и периодических медицинских осмотров, предрейсовых медицинских осмотров.

В 2016 году увеличилась по сравнению с 2015 годом доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим нормам по шуму - 50,0 % (в 2015 году - 34,4 %), вибрации - 8,7 % (в 2015 году - 5,6 %). Измерения уровней освещенности на рабочих местах водителей автомобилей в 2016 г. не проводились (табл. 19).

Таблица 19

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2014 – 2016 гг. (%)

Исследуемые физические факторы	2014 год	2015 год	2016 год
микроклимат	0	0	22,2
шум	35,3	34,4	50,0
вибрация	19,4	5,6	8,7

Основными причинами неблагоприятных условий труда на автотранспортных средствах продолжают оставаться:

- длительные сроки эксплуатации автотранспортных средств с высокой степенью их износа;
- сокращение объема ремонтных работ;
- увеличение сроков эксплуатации без проведения капитальных ремонтов;
- конструктивные недостатки.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий (особенно малого бизнеса) по-прежнему:

- не соблюдаются требования в части организации и проведения профилактических медицинских осмотров работающих, а также производственного контроля за условиями их труда;
- используются несовершенные технологические процессы и оборудование;
- недостаточное внимание уделяется обеспечению персонала СИЗ и санитарно-бытовому обеспечению работающих,
- нарушаются требования по обращению с отходами производства.

На целом ряде давно действующих предприятий (в том числе среднего и крупного бизнеса, государственных) имеет место сокращение объемов капитального и профилактического ремонта старого оборудования при необходимости его замены.

Условия труда женщин

По данным Карелиястата (статистический сборник «Производственный травматизм и условия труда в Республике Карелия») на конец 2015 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 27,9 % женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 12,9 %,

повышенного уровня вибрации - 2,5 %, неблагоприятного микроклимата 6,3 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 2,2 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 5,3 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 2,8 %. Было занято на тяжелых работах 9,8 %, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 4,6 % работающих женщин.

При анализе статистических данных за 2014 и 2015 годы отмечается рост удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума, параметрам микроклимата, занятых в условиях повышенной запыленности и загазованности воздуха рабочей зоны, на тяжелых работах. В то же время отмечается снижение удельного веса женщин, занятых в условиях повышенной вибрации и повышенного уровня неионизирующего излучения.

На конец 2015 года во вредных условиях труда на предприятиях по добыче полезных ископаемых было занято 43,3 % женщин, на обрабатывающих предприятиях - 47,0 %, в строительстве - 4,2 %, в организациях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды - 18,0 %, транспорта - 15,0 %, связи - 7,8 %.

В 2016 году проведены проверки условий труда женщин на 75 предприятиях республики, где работает 10578 человек, в том числе 4417 (41,8 %) женщин. Во вредных и тяжелых условиях работает 52,1% из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверок в 2016 году отмечается следующее: работники обеспечены бытовыми помещениями, имеются комнаты приёма пищи, на крупных предприятиях - столовые. Медицинское обслуживание женщин на большей части предприятий осуществляется на базе территориальных лечебно-профилактических учреждений. На предприятиях организован перевод беременных женщин на легкий труд.

Основными нарушениями, выявленными в ходе проверок, были такие как: несвоевременное проведение медицинских осмотров, нарушения в организации производственного контроля за условиями труда, несоблюдение нормативных уровней освещенности, параметров микроклимата на рабочих местах, отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ, не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение, отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.).

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

Удельный вес объектов 3 группы СЭБ в 2016 году несколько снизился по сравнению с 2015 годом (таб. 20).

Таблица 20

Динамика удельного веса объектов III группы СЭБ в 2014 - 2016 гг. (%)

2014 год	2015 год	2016 год
1,66	1,61	1,49

В 2016 году наибольшее число объектов 3 группы приходится на коммунальные объекты - 122 (в 2015 г. - 118), наименьшее - на детские и подростковые организации - 6 (в 2015 г. - 7).

При этом отмечается динамика снижения объектов 3 группы среди промышленных предприятий, предприятий по производству и обороту пищевых

продуктов, детских и подростковых организаций, незначительное увеличение данных объектов среди коммунальных объектов (таб. 21).

Таблица 21

Удельный вес объектов III группы в 2014 - 2016 гг. (%)

Профиль объектов	2014 год	2015 год	2016 год
Коммунальные объекты	2,43	2,46	2,6
Детские и подростковые организации	0,48	0,54	0,48
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	1,16	1,21	0,88
Промышленные предприятия	4,29	3,85	3,1

1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения. Санитарно-гигиеническая характеристика детских и подростковых учреждений.

Состояние здоровья детей и подростков формируется под влиянием комплекса факторов окружающей среды, важнейшее место в котором занимает влияние фактора «внутриобразовательной среды». Поэтому создание условий в образовательных учреждениях, отвечающих требованиям санитарно-эпидемиологической безопасности, является одной из основных задач по охране и укреплению здоровья подрастающего поколения.

В 2016 году по сравнению с 2012 годом отмечается увеличение числа объектов детских и подростковых учреждений (на 1,5 %) за счёт общеобразовательных учреждений со школами-садами, общеобразовательными школами-интернатами, учреждениями начального и среднего профессионального образования и других типов детских учреждений (табл. 22).

Таблица 22

Количество детских и подростковых объектов разного типа (абс.ч.)

Типы детских и подростковых учреждений	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	тенденция к 2012 г.	
Детские и подростковые учреждения, всего	1232	1281	1259	1292	1251	+ 19	+ 1,5 %
в том числе:							
дошкольные образовательные организации	283	303	303	304	256	- 27	- 9,5 %
общеобразовательные учреждения со школами-садами, общеобразовательными школами-интернатами	294	287	288	283	333	+ 39	+ 13,3 %
специальные коррекционные учреждения (из дошкольных и общеобразовательных)	16	19	16	14	12	- 4	- 25 %
учреждения для детей-сирот, приюты	37	37	34	33	18	- 19	- 51,3 %
учреждения дополнительного образования	181	189	192	195	182	+ 1	+ 0,6 %
учреждения начального и среднего профессионального образования	74	81	85	81	79	+5	+ 6,8 %
оздоровительные учреждения	318	336	324	321	315	- 3	- 0,9 %

другие типы детских учреждений	29	29	33	75	68	+ 39	в 2,3 раза
--------------------------------	----	----	----	----	----	------	------------

В последние годы в республике наметилась положительная тенденция снижения общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, и увеличение количества детей, переданных на воспитание в приёмные семьи. В результате наметилась тенденция к уменьшению объектов общеобразовательных школ-интернатов и учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

За последние 5 лет уменьшилось количество объектов учреждений отдыха и оздоровления детей, однако возросло число объектов других типов детских учреждений, обеспечивающих занятость и досуг детей и подростков по интересам в свободное от учёбы время.

В республике сохраняется положительная тенденция в распределении детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия: остается большим количество учреждений I группы СЭБ с оптимальными условиями обучения и воспитания, однако практически на одном уровне остаётся и число учреждений III группы (рис. 2).

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2014 год	2015 год	2016 год	РФ 2015 год
3 группа	0,5	0,6	0,48	0,9
2 группа	42,5	36,8	41,9	47,2
1 группа	57	62,6	57,6	52

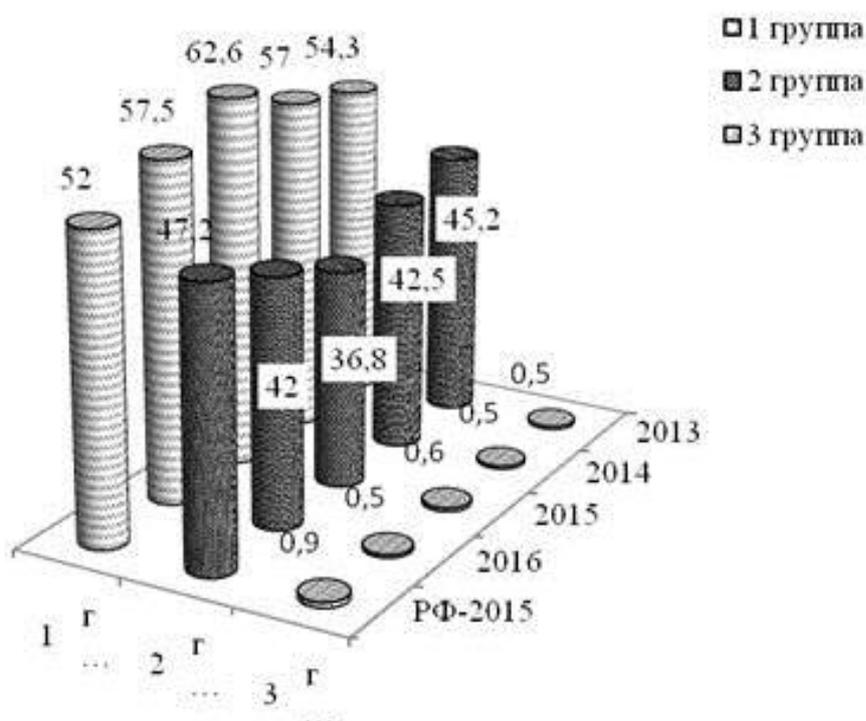


Рис. 2. Распределение детских учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2014 – 2016 гг. (%)

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений.

За последние 5 лет отмечается устойчивая тенденция к улучшению материально-технической базы детских и подростковых учреждений (табл. 23).

Таблица 23

Санитарно-техническое состояние учреждений для детей и подростков

Показатели санитарно-технического состояния	доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)					снижение с 2012 г. к 2016 г.	2015 г. РФ
	2012	2013	2014	2015	2016		
требуют капитального ремонта	1,5	1,1	1,0	0,8	1,0	0,5%	2,6%
не канализовано	14,1	11,8	11,9	9,6	7,8	6,3 %	4,7 %
отсутствует централизованное водоснабжение	13,4	11,9	11,2	8,7	7,5	5,9 %	4,1 %
в т.ч. вода привозная	10,7	8,3	8,8	6,1	5,5	5,2 %	нет сведений
отсутствует центральное отопление	4,9	3,5	3,7	3,6	2,5	2,4 %	2,1 %

Динамика улучшения показателей материальной базы в 2016 году связана с проведёнными капитальными ремонтами и размещением дошкольных организаций, ранее имеющих низкую наполняемость, “аварийных” и неблагоустроенных, в благоустроенных зданиях общеобразовательных учреждений.

Так, в 2016 году по сравнению с 2012 годом количество неканализованных зданий дошкольных организаций уменьшилось на 11 объектов, не имеющих централизованного водоснабжения – на 15 объектов, не имеющих центрального отопления – на 7; количество неканализованных зданий общеобразовательных учреждений уменьшилось на 54, не имеющих централизованного водоснабжения – на 47 (рис. 3).

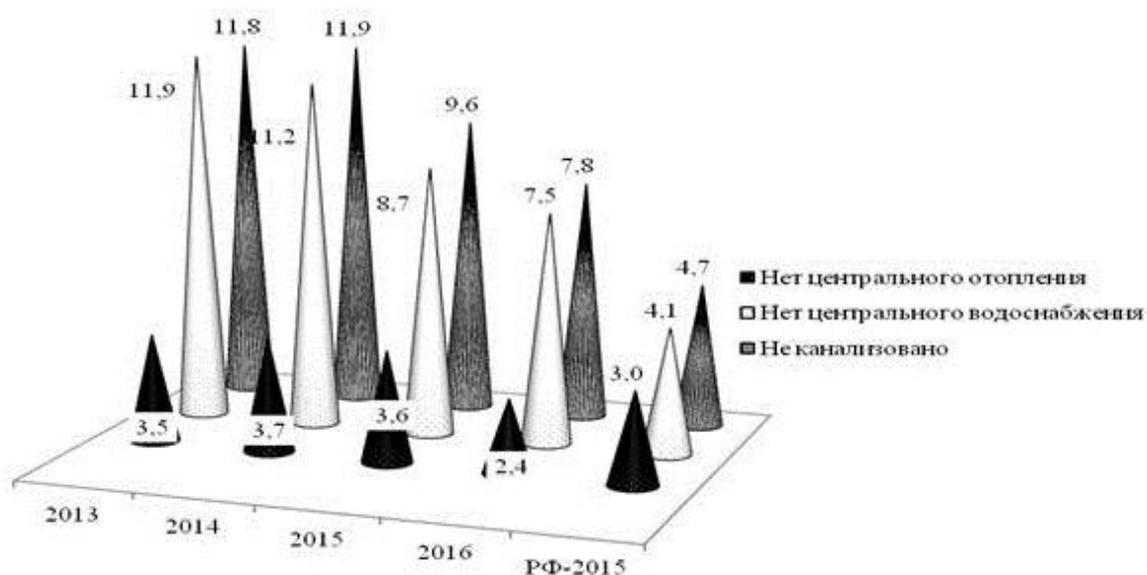


Рис. 3. Удельный вес детских и подростковых учреждений с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2014 – 2016 гг.

В соответствии с предписаниями Управления в 2016 году проведен ремонт кровли в 76 зданиях, ремонт и благоустройство участков в 32 учреждениях, ремонт водопроводных, канализационных систем – в 43, электроосвещения – в 46.

В 2016 году положительная динамика санитарно-эпидемиологического состояния объектов детских и подростковых учреждений отмечена на территории Олонецкого района с 72,8 % до 79,0 %.

В 2016 году вопросы благоустройства зданий детских и подростковых учреждений, расположенных в сельской местности, решались в Лоухском, Пудожском, Прионежском районах.

Несмотря на проводимые мероприятия по улучшению материально-технического состояния детских и подростковых учреждений, доля неканализованных и не имеющих централизованного водоснабжения зданий детских и подростковых учреждений в Республике Карелия выше, чем в среднем по Российской Федерации.

Не канализованы и не имеют централизованного водоснабжения практически каждое второе детское учреждение в Муезерском и Калевальском районе, каждое пятое – в Кемском, Лоухском и Питкярантском районах, каждое шестое – в Суоярвском и Прионежском районах.

В республике 1 % учреждений требуют проведения капитального ремонта (в 2015 году - 0,8 %): 6 - в Муезерском районе (2 дошкольные организации, 4 общеобразовательных), 1 внешкольное учреждение - в Пудожском районе, 2 - в Питкярантском районе (1 дошкольная организация, 1 общеобразовательная организация) (табл. 24).

Таблица 24

Состояние материально-технической базы детских и подростковых учреждений в некоторых районах Республики Карелия в 2016 году (%)

районы	не канализовано	отсутствует централизованное водоснабжение	отсутствует централизованное отопление	требуют проведения капремонта
Муезерский	45,2	45,2	0	19,4
Калевальский	45	45	20	0
Пудожский	0	0	0	2,1
Лоухский	22,5	22,5	0	0
Питкярантский	20	16	8	8
Кемский	19	19	4,8	0
Прионежский	17	8,6	5,7	0
Суоярвский	15,2	15,2	3	0
Медвежьегорский	11	11	11	0
Беломорский	10,8	10,8	2,7	0
Пряжинский	9,5	4,8	2,4	0
Кондопожский	7	7	5,3	0
Сегежский	2,6	10,3	0	0
Сортавальский	1,5	1,5	1,5	0
Лахденпохский	0	0	0	0
Олонецкий	0	0	0	0

По итогам 2016 года удельный вес детских и подростковых организаций, отнесенных к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 57,6 % (в 2015 году – 63,3 %). При этом данный показатель ниже, чем в среднем по

республике, в Калевальском районе – 43 %, Прионежском районе – 51,3 %, Сортавальском районе – 16,7 % и Суоярвском районе – 23 %.

В Лоухском районе число детских и подростковых организаций, отнесенных к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, снизилось почти в 4 раза – с 54,7 % в 2015 до 14 % в 2016.

В Муезерском районе отсутствуют учреждения I группы санитарно-эпидемиологического благополучия. В г. Костомукша только 1 объект отнесен к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

Безопасность питьевой воды по микробиологическим показателям, используемой в детских и подростковых учреждениях, по-прежнему, остается серьезной проблемой (табл. 25).

Таблица 25

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям в детских учреждениях в 2012 – 2016 гг. (%)

2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
5,4	4,4	3,3	2,9	4,4

В 2016 году несоответствие проб питьевой воды отмечено в Кондопожском, Лахденпохском, Лоухском, Пудожском, Медвежьегорском, Суоярвском, Муезерском, Прионежском, Олонецком, Питкярантском, Сегежском и Сортавальском районах.

Организация питания

Питание – существенный и постоянно действующий фактор, обеспечивающий процессы роста и развития организма, укрепления здоровья.

Нерациональное и несбалансированное питание (недостаточное или избыточное поступление питательных веществ) в детском и юношеском возрасте отрицательно сказывается на показателях физического развития, заболеваемости, успеваемости, способствует проявлению обменных нарушений и формированию хронической патологии.

Различные воздействия, в том числе алиментарные, в критические (или чувствительные) периоды раннего онтогенеза оказывают непосредственное влияние на формирование здоровья детей и подростков и здоровье человека в отдаленном периоде.

В 2016 году с участием Управления, заинтересованных ведомств, директоров и заведующих образовательных учреждений, операторов питания и поставщиков пищевых продуктов проводились совещания и обучающие семинары.

В целях профилактики административных правонарушений в сфере организации питания детей Управлением проведены совещания: 30.05.2016 г. – с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в летние оздоровительные учреждения; 13.12.2016 г. – с руководителями предприятий пищевой промышленности, также осуществляющими поставку пищевой продукции в образовательные учреждения.

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия 26 августа 2016 года в Министерстве образования Республики Карелия, с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен обучающий семинар с юридическими лицами, являющимися операторами питания, а также представителями общеобразовательных учреждений республики.

До участников семинара доведена информация о результатах контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году, основные нарушения требований законодательства, выявленные в ходе проверок. Особое внимание уделено процедуре идентификации пищевой продукции с целью предотвращения поступления в образовательные учреждения фальсифицированной молочной продукции.

Аналогичные семинары проведены в октябре-ноябре 2016 года должностными лицами территориальных отделов Управления в муниципальных районах.

В феврале и в мае 2016 года в адрес Министерства образования Республики Карелия направлялась информация о фактах нахождения в обороте на территории республики фальсифицированной молочной продукции для учета при осуществлении конкурсных процедур по закупке молочной продукции для образовательных учреждений.

В республике в течение нескольких лет работает республиканская программа «Адресная социальная помощь», которая включает мероприятия по социальной поддержке учащихся общеобразовательных школ в виде субсидий на питание, являющихся значимой социальной помощью для малоимущих семей с детьми.

Обеды предусмотрены за счет средств бюджетов органов местного самоуправления:

- детям из многодетных семей, нуждающихся в дополнительной социальной поддержке и имеющих удостоверение «Многодетная семья», выданное органами социальной защиты Республики Карелия;
- обучающимся в муниципальных бюджетных общеобразовательных учреждениях, посещающим группу продленного дня и являющимися детьми из малоимущих семей, среднедушевой совокупный доход которых ниже величины прожиточного минимума по социально-демографической группе населения «дети», установленного в Республике Карелия, на момент обращения за помощью;
- обучающимся с отклонениями в развитии общеобразовательных классов и специальных (коррекционных) классов для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья муниципальных бюджетных общеобразовательных учреждений;
- обучающимся в муниципальных бюджетных общеобразовательных учреждениях, являющимся детьми из числа граждан, вынужденно покинувших территорию Украины и прибывших в республику, среднедушевой совокупный доход семьи которых ниже величины прожиточного минимума по социально-демографической группе населения «дети», установленного в Республике Карелия, на момент обращения за помощью.

Все образовательные учреждения имеют разработанные на 10 дней циклические примерные меню. Рационы питания достаточно разнообразны, сбалансированы по всем пищевым факторам. Организовано диетическое питание, в том числе замена блюд для детей с пищевой аллергией.

В детских садах все дети (100%) получают горячее питание, кратность приема пищи зависит от режима работы учреждения.

С апреля 2013 года и по настоящее время в 24 из 42 (57 %) общеобразовательных школ г. Петрозаводска витаминизация третьих блюд несколько раз в неделю заменена на выдачу витаминизированного напитка с 13 витаминами, кальцием и пребиотиком.

В 2016 году в школьных столовых и на пищеблоках дошкольных организаций имелись йодированная соль, молочная и хлебобулочная продукция лечебно-профилактического назначения.

В дошкольных организациях в зависимости от длительности пребывания ребёнка в учреждении, кратность питания составляет три-четыре раза. Промежутки

между приёмами пищи не превышают четырёх часов, что соответствует требованиям санитарных норм и правил. Основой ежедневного меню является разработанное в каждой дошкольной организации примерное двухнедельное меню. При составлении примерного 2-недельного меню учитываются: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах, среднесуточного набора продуктов, объёмы порций в зависимости от возраста детей, разнообразии ассортимента готовых блюд, кратность питания. На каждое готовое блюдо имеется технологическая карта, с указанием технологии приготовления блюда. Запрещённые и несовместимые блюда в питание детей не включаются.

Процент выполнения норм продуктов питания из расчёта на 1 ребёнка составляет 90%-100%, за исключением единичных дошкольных организаций, где процент выполнения норм по отдельным видам продуктов из расчёта на 1 ребёнка составил от 70 до 80 % (по неосновным видам продуктов – сухофрукты, картофельная мука, овощи).

При отсутствии продукта проводится его полноценная замена в соответствии с таблицей замены продуктов питания по белкам и углеводам.

Основными задачами при организации питания детей и подростков в образовательных учреждениях являются:

- увеличение охвата горячим питанием учащихся старшего звена (10-11 класс) с целью обеспечения 100% охвата учащихся горячим питанием;
- увеличение охвата учащихся двухразовым питанием в общеобразовательном учреждении;
- обеспечение оптимальных режимов питания в образовательных учреждениях, том числе для всех школьников, посещающих группу продленного дня - организация трёхразового питания (завтрак, обед, полдник).

В течение последних четырех лет удельный вес проб готовых блюд, отобранных в столовых и на пищеблоках детских учреждений и не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям, неуклонно снижается: с 3,7 % в 2013 году до 1,4 % в 2016 году, что значительно ниже, чем в Российской Федерации в 2015 году (2,3 %).

Вместе с тем, отмечается увеличение числа проб готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по калорийности и полноте вложения (с 5,8 % в 2013 году до 8,4 % в 2016 году), вложению витамина С (с 4,3 % в 2013 году до 1,9 % в 2016 году) (рис. 4).

год	Микробиологические показатели	Калорийность и полнота вложения	Вложение витамина С
2013	3,7	5,8	4,3
2014	3	5,1	1
2015	2,9	5,1	0
2016	1,4	8,4	1,9
РФ 2015	2,3	6,9	8,8

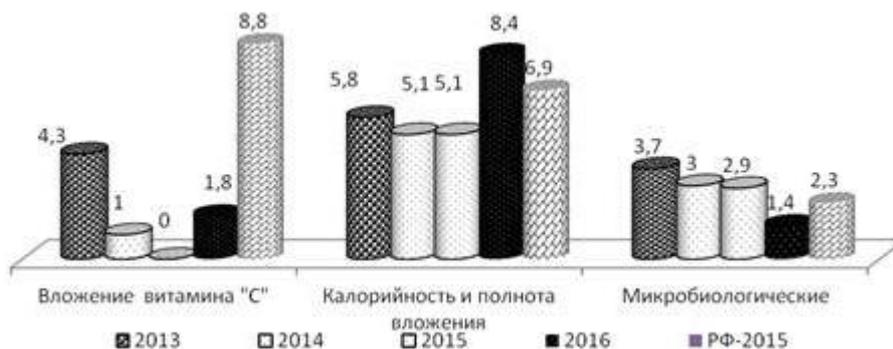


Рис. 4. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2014 – 2016 гг. (%)

1.1.14. Охват учащихся образовательных учреждений горячим питанием

В 2016 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 92,8 % от всех обучающихся (в РФ в 2015 году - 88,7%), в том учащихся 1-4 классов - 94,1 % (в 2015 году в РК – 98 %, в РФ - 96,4 %), учащихся 5-11 классов – 91,7 % (в 2015 году в РК– 88,8 %, в РФ - 82,7 %) (рис. 5).

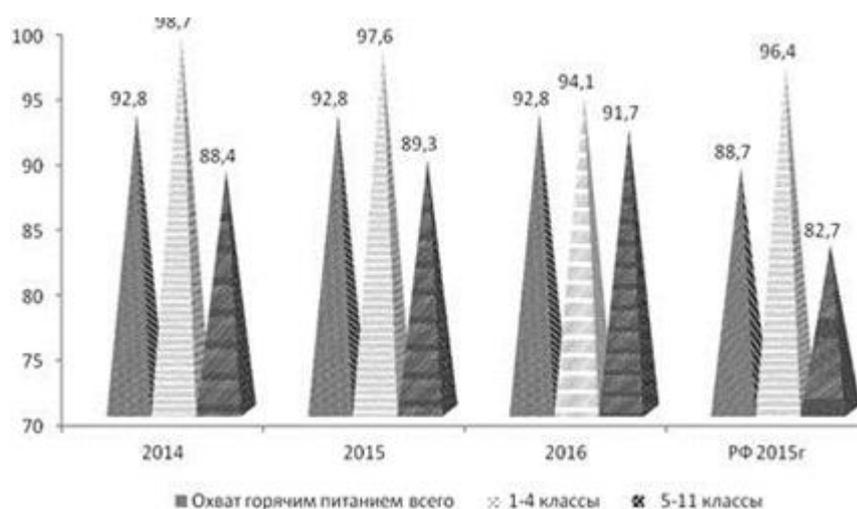


Рис. 5. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2014 - 2016 гг. (%)

В 2016 году в Кемском, Муезерском, Олонецком и Пряжинском районах охват учащихся организованным горячим питанием составил 100 %.

В Кемском, Лоухском, Муезерском, Олонецком, Пряжинском и Сортавальском районах охвачены горячим питанием на 100 % учащиеся 1-4 классов.

Ниже, чем в среднем по республике и Российской Федерации, охват питанием в Сегежском районе - 46,6 % от всех учащихся (в 2015 году - 76,3 %), в Лахденпохском районе - 88,5 % от всех учащихся (в 2015 году - 99 %), в Медвежьегорском районе - 85,4 % от всех учащихся (в 2015 году - 89,5 %), в Сортавальском районе - 78,3 % от всех учащихся (в 2015 году - 88,2 %), в Кондопожском районе – 90,3 % от всех учащихся (в 2015 году - 89,1 %).

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов ниже, чем средним по республике, в Сегежском районе - 29,1 % (в 2015 году - 98,9 %), в Лахденпохском -

73,4 % (в 2015 году - 100%) и в Медвежьегорском районах – 93,9 % (в 2015 году – 96,5 %).

Низкий охват учащихся двухразовым питанием отмечается в Беломорском районе - 2,9 % от всех учащихся, в Медвежьегорском районе - 7,8 %, в Сегежском районе - 0,5 %, в Сортавальском районе - 4,4 %, и в г. Костомукша - 9,8 %.

Учащиеся учреждений начального и среднего профессионального обучения на 100% охвачены горячим питанием в г. Костомукша, Лахденпохском, Медвежьегорском, Питкярантском, Пудожском, Олонецком и Суоярвском районах.

Ниже, чем в среднем по республике, охват питанием учащихся учреждений начального и среднего профессионального обучения в Сегежском районе - 72,1 % от всех учащихся, в Кондопожском - 42,5 % и Сортавальском районах - 69,9 %.

1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия

Проведённая в 2015 году радиационно-гигиеническая паспортизация в целом даёт достоверное представление о состоянии радиационной обстановки на территории Республики Карелия, которая по сравнению с предыдущими годами не изменилась и остаётся удовлетворительной.

Радиационно-гигиенические паспорта по состоянию на 2015 год предоставили все организации, поднадзорные Управлению Роспотребнадзора в Республике Карелия и работающие с техногенными источниками ионизирующего излучения.

Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя в Республике Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в динамике за 3 года находится на уровне среднероссийской дозы и равна 3,96 мЗв (табл. 26)

Таблица 26

Средняя годовая эффективная доза на жителя в Республике Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения, мЗв/год

	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Карелия	3,86	3,72	3,96
Россия	3,80	3,88	3,81

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2015 году равна 2503,880 чел.-Зв.

Все организации, использующие источники ионизирующего излучения на территории Республики Карелия и находящиеся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, относятся к IV категории потенциальной радиационной опасности (табл. 27).

При радиационной аварии на объектах IV категории потенциальной радиационной опасности радиационное воздействие ограничивается помещениями, где проводятся работы с источниками ионизирующего излучения.

На территории субъектов Российской Федерации, граничащих с Республикой Карелия (Ленинградская и Мурманская область) эксплуатируются атомные электростанции, относящиеся к объектам I категории потенциальной радиационной опасности.

При радиационной аварии на объектах I категории потенциальной радиационной опасности возможно радиационное воздействие на население и могут потребоваться меры по его защите.

Таблица 27

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2015 год.

Виды организаций	Число организаций данного вида				
	Всего	в том числе по категориям			
		I	II	III	IV
Медучреждения	83	-	-	-	83
Научные и учебные	2	-	-	-	2
Промышленные	8	-	-	-	8
Таможенные	1	-	-	-	1
Прочие	8	-	-	-	8
Всего	102	-	-	-	102

Общая численность персонала 705 человек, в том числе персонала группы А - 634 человек, персонала группы Б - 71 человек (табл. 28).

В Республике Карелия ведущим фактором облучения населения являются природные источники ионизирующего излучения и медицинские рентгенологические исследования с диагностической и профилактической целью, формирующие соответственно 82,73% и 17,12% коллективной дозы за счёт всех источников ионизирующего излучения. Аналогичная ситуация прослеживается и по Российской Федерации (рис. 6).

Таблица 28

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения в 2015 году

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	504	459	45
Научные и учебные	47	24	23
Промышленные	69	68	1
Таможенные	52	52	
Прочие	33	31	2
Всего	705	634	71

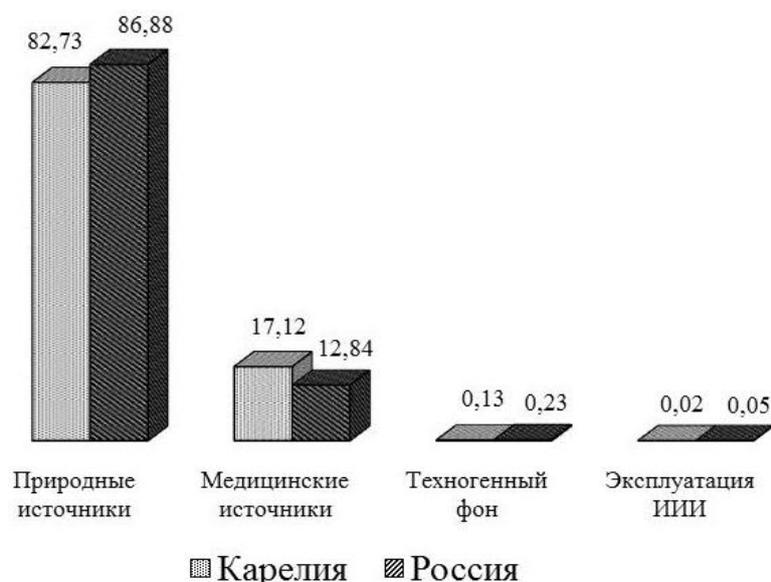


Рис. 6. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия (%)

По данным Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), географическое распределение техногенного радиоактивного загрязнения почвы на территории Российской Федерации в 2016 году не изменялось. Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы обусловлены глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов и, как правило, не превышают по цезию-137 – 3,7 кБк/м² (0,1 Ки/км²), по стронцию-90 – 1,85 кБк/м² (0,05 Ки/км²).

На территории Республики Карелия не выявлены зоны техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий, произошедших в прошлые годы за пределами Республики Карелия (табл. 29).

Таблица 29

Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия в динамике за 2013-2015 г.г.

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максимальное	среднее	максимальное
2013	0,33	3,50	0,15	1,4
2014	0,33	3,50	0,15	1,4
2015	0,33	3,50	0,15	1,4

Основным источником поступления в атмосферу на территории Республики Карелия радионуклидов техногенного происхождения является ветровой подъем радиоактивных веществ с поверхности почв, ранее загрязнённых выпадениями от испытаний ядерного оружия в атмосфере. В целом содержание техногенных радионуклидов на территории Республики Карелия в приземной атмосфере на несколько порядков ниже значений допустимых среднегодовых объёмных активностей для населения (ДОО_{нас.}), установленных нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009: ДОО_{нас.} для стронция-90 равна 2,7 Бк/м³, а для цезия-137 – 27 Бк/м³ (табл. 30)

Таблица 30

Уровни содержания радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия за 2012-2015 гг.*

Год	Среднегодовая объёмная активность, 10^{-6} Бк/м ³			
	цезий-137		стронций-90	
	средняя	максимальная	средняя	максимальная
2013	0,30	0,60	0,15	0,20
2014	0,30	0,60	0,20	0,30
2015	0,30	0,60	0,20	0,30

* - по данным Росгидромета

Основной вклад в радиоактивное загрязнение поверхностных вод на территории Российской Федерации и Республики Карелия вносит техногенный стронций-90, выносимый с загрязнённых глобальными выпадениями техногенных радионуклидов территорий. По данным Росгидромета, в водах рек Карелии концентрация стронция-90 составила $4,8 \times 10^{-3}$ Бк/л, что значительно ниже уровня вмешательства (4,9 Бк/л) для питьевой воды по НРБ/99/2009. Удельная суммарная альфа-бета-активность воды открытых водоёмов на территории Республики Карелия не превышает критерий первичной оценки питьевой воды (КПО) по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) и по удельной суммарной бета-активности (1,0 Бк/кг), что исключает необходимость выполнения анализа содержания природных и техногенных радионуклидов в воде (табл. 31)

Таблица 31

Содержание радионуклидов в воде открытых водоёмов Республики Карелия в динамике за 2013-2015 гг.

Год	Исследовано проб воды на содержание радиоактивных веществ				
	всего	в том числе с целью определения			
		суммарной альфа-, бета-активности		удельной активности цезия-137, стронция-90*	
		всего	из них с превышением КПО	всего	из них с превышением УВ
2013	32	32	-	-	-
2014	33	33	-	-	-
2015	40	40	-	-	-

* исследования проводятся при превышении критерия первичной оценки воды (КПО) по удельной суммарной бета-активности 1,0 Бк/кг.

В 2016 году проведены измерения удельной суммарной альфа-бета-активности воды 35,9 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки питьевой воды (КПО) по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 12,5 % исследованных проб.

Превышения уровней вмешательства (УВ) по удельной активности долгоживущих природных радионуклидов, техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия не зарегистрировано.

Источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия с содержанием радионуклидов в воде, создающем эффективную

дозу более 1,0 мЗв в год и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено (табл. 32).

Таблица 32

Содержание радионуклидов в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2013 - 2015 гг.

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие Z (Ai/UBi) > 10 и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %
2014	153	23,5	16,3	2,0	-	-	-	-
2015	154	28,5	3,9	-	-	-	-	-
2016	156	35,9	12,5	7,1	-	-	-	-

В 2016 году проведены измерения удельной суммарной альфа-бета-активности воды 2,6% источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки питьевой воды (КПО) по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 6,3 % исследованных проб.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия с содержанием радионуклидов в воде, создающем эффективную дозу более 1,0 мЗв в год и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено (табл. 33).

Таблица 33

Содержание радионуклидов в воде источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2014 - 2016 гг.

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие Z (Ai/UBi) > 10 и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %
2014	603	9,6	32,2	0,7	3,4	Pb-210 Ra-226	-
2015	610	1,5	-	-	-	-	-
2016	609	2,6	6,3	1,6	-	-	-

В 2016 году исследовано 316 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

Мясо и мясные продукты составили 7,6 %, молоко и молочные продукты – 15,2 %, дикорастущие пищевые продукты – 1,9 % от общего количества исследованных проб.

В прочие (75,3 %) включены исследования птицы, масла, рыбы, мукомольно-крупяных изделий, хлебобулочных изделий, кондитерских изделий, овощей, жировых продуктов, а также рыбных, мясных, овощных и молочных консервов (рис. 7).

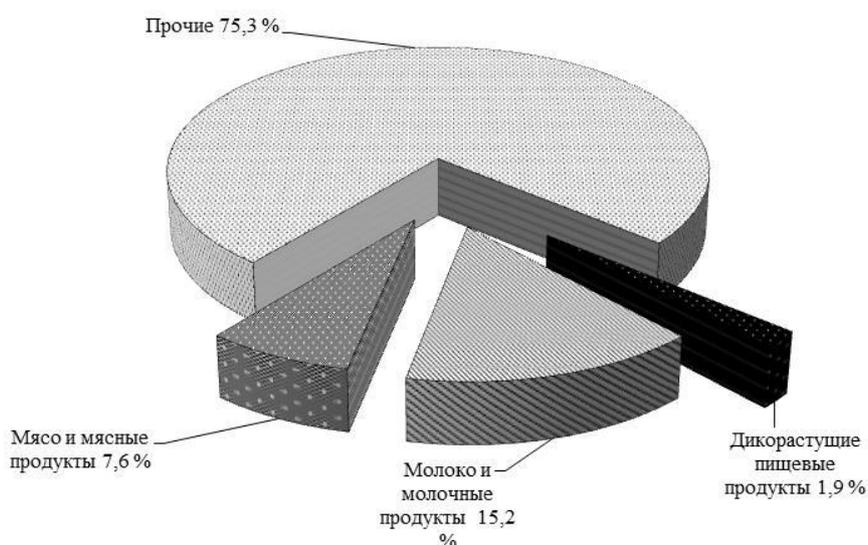


Рис. 7. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2016 г., %.

Случаев превышения гигиенических нормативов по содержанию цезия-137 и стронция-90 в исследованных пробах не зарегистрировано (табл. 34).

Таблица 34

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2014-2016 гг.

Год	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	в том числе:					
			мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		дикорастущие пищевые продукты	
			всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)
2014	273	-	19	-	21	-	28	-
2015	315	-	43	-	19	-	6	-
2016	316	-	24	--	48	-	6	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

По данным радиационно-гигиенической паспортизации, природные источники ионизирующего излучения формируют 82,73 % годовой коллективной дозы облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения (табл. 35).

Таблица 35

Вклад в структуру коллективных доз облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2013-2015 гг. , %

	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Карелия	83,35	86,52	82,73
Россия	88,24	86,92	86,88

Облучение населения Республики Карелия природными источниками ионизирующего излучения формируется за счёт природных радионуклидов, содержащихся в воздухе (радон), почве, строительных материалах, пище, питьевой воде. Вклад в индивидуальную и коллективную дозу облучения населения от природных источников также вносит космическое излучение (0,400 мЗв на одного человека) и содержащийся в организме калий-40 (0,170 мЗв на одного человека).

Уровень облучения населения Республики Карелия от всех основных природных источников ионизирующего излучения за 2015 год равен 3,28 мЗв на одного человека. В соответствии с ОСПОРБ-99/2010, доза облучения от всех основных природных источников излучения менее 5 мЗв в год характеризуется как приемлемый уровень облучения населения от природных источников излучения (табл. 36).

Таблица 36

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2013-2015 гг. , мЗв/год

	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Карелия	3,22	3,22	3,28
Россия	3,29	3,39	3,31

Радиационный фон в контрольных точках населённых пунктов Республики Карелия обусловлен природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, а также космическим излучением. Зарегистрированные значения мощности эффективной дозы гамма-излучения по сравнению с прошлыми годами не изменились и опасности для здоровья населения не представляют (табл. 37).

Таблица 37

Мощность эффективной дозы гамма-излучения в контрольных точках населённых пунктов Республики Карелия, мкЗв/ч

Населённый пункт	2015 год			2016 год		
	Макс.	Мин.	Средн.	Макс.	Мин.	Средн.
г. Петрозаводск	0,12	0,09	0,11	0,12	0,11	0,11
г. Костомукша	0,07	0,06	0,06	0,07	0,06	0,06
пгт. Калевала	0,12	0,06	0,11	0,09	0,08	0,08
г. Суоярви	0,09	0,08	0,08	0,09	0,08	0,08

г. Сортавала	0,11	0,09	0,11	0,12	0,08	0,11
г. Питкяранта	0,13	0,13	0,13	0,14	0,13	0,13
г. Лахденпохья	0,11	0,10	0,11	0,11	0,10	0,10
г. Олонец	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09	0,09
г. Сегежа	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10	0,10
г. Беломорск	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07	0,07
г. Кемь	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08	0,08
пгт. Лоухи	0,09	0,08	0,08	0,09	0,08	0,08
г. Кондопога	0,13	0,11	0,12	0,12	0,10	0,11
г. Медвежьегорск	0,10	0,09	0,09	0,10	0,09	0,09
г. Пудож	0,09	0,07	0,08	0,09	0,08	0,08

В 2016 году проведено определение среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе в 681 помещении эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий. По результатам измерений ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в жилых и общественных зданиях находилась в диапазоне от 29,3 Бк/м³ (одноэтажные каменные дома) до 33,9 Бк/м³ (многоэтажные каменные дома).

Исследования мощности дозы гамма-излучения проведены в 2016 году в 4941 помещении жилых и общественных зданий. По результатам измерений мощность эффективной дозы гамма-излучения находилась в диапазоне 0,10-0,11 мкЗв/ч.

Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения и среднегодовой ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе помещений, не зарегистрировано (табл. 38).

Таблица 38

Среднегодовая эквивалентная равновесная объемная активность дочерних продуктов радона и торона (ЭРОА_{Rn}+4,6 ЭРОА_{Tn}) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2014-2016 г.г.

Год	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения	Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Tn})	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Tn} , %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Tn} , %
2014	5471	-	842	-	-
2015	3603	-	536	-	-
2016	4941	-	681	-	-

Радиационная безопасность строительных материалов

В 2016 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 32 пробах строительных материалов минерального происхождения, в том числе в 1 пробе строительных материалов, завезённых в Республику Карелия из других регионов Российской Федерации.

Все исследованные строительные материалы соответствовали требованиям I класса (Аэфф. ≤ 370 Бк/кг) и разрешены к использованию без ограничений по радиационному фактору (табл. 39).

Таблица 39

Распределение проб строительного сырья и материалов по классам, 2014 - 2016 гг.

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2014	50	48	2	-	-
2015	56	56	-	-	-
2016	32	32	-	-	-

В 2016 году в Республике Карелия не выявлены организации, в которых по характеру их деятельности облучение работников за счёт природных источников более 5 мЗв в год и должны приниматься меры по их снижению или рассматриваться вопрос о прекращении (приостановке) работ.

Медицинское облучение

В Республике Карелия медицинские рентгенологические диагностические и профилактические исследования формируют 17,12 % годовой коллективной дозы облучения населения за счёт всех источников ионизирующего излучения (табл. 40).

Таблица 40

Вклад медицинского облучения в структуру коллективных доз облучения населения Республики Карелия, 2013-2015 гг., %

	Годы		
	2013	2014	2015
Карелия	16,50	13,33	17,12
Россия	11,58	12,81	12,84

В 2015 году в Республике Карелия проведено 1 163 234 медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,8 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2015 году проведено 276,06 млн. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,9 процедуры на одного жителя России) (табл. 41).

Таблица 41

Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2013 - 2015 гг.

	Годы		
	2013	2014	2015
Карелия	1,84	1,71	1,84
Россия	1,70	1,83	1,88

Наибольшие значения средних эффективных доз на одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (14,11 мЗв), компьютерные томографии (4,20 мЗв), рентгеноскопические процедуры (3,07 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 42).

Таблица 42

Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия в расчёте на 1 процедуру, 2013 - 2015 гг., мЗв/процедура

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2013 год	2014 год	2015 год	2013год	2014 год	2015 год
Флюорографические	0,05	0,06	0,07	0,11	0,08	0,08
Рентгенографические	0,16	0,13	0,13	0,13	0,12	0,11
Рентгеноскопические	3,38	2,96	3,07	3,55	2,81	2,56
Компьютерная томография	4,64	2,30	4,20	4,21	3,88	3,92
Радионуклидные	2,70	2,69	2,26	2,95	2,3	2,48
Прочие	25,65	17,03	14,11	4,57	5,78	4,54
Всего	0,35	0,29	0,37	0,27	0,26	0,26

Удельный вес эффективных доз облучения пациентов, определённых учреждениями здравоохранения с использованием инструментальных методов (произведений дозы на площадь, измеренных с помощью проходной ионизационной камеры и измеренных значений радиационного выхода рентгеновского излучателя), увеличился с 21,3 % в 2012 году до 91,0 % в 2015 году или в 4,3 раза.

За нарушение требований к контролю и учёту индивидуальных эффективных доз облучения пациентов при рентгенологических исследованиях привлекались к административной ответственности:

- в 2014 году 3 юридических лица (ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Кемская центральная районная больница», ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница»);

- в 2015 году 4 юридических лица (ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №1», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №2», ООО «АКАР»)

- в 2016 году 5 юридических лиц (ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Лоухская ЦРБ», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ»).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия проведён анализ лучевых нагрузок населения за счёт медицинских рентгенологических исследований, проведённых с диагностической и профилактической целью в 2015 году. Аналитические материалы «Об ограничении медицинского облучения населения Республики Карелия» с предложениями по ограничению лучевых нагрузок населения за счёт медицинских рентгенологических исследований направлены в Министерство здравоохранения Республики Карелия и руководителям медицинских организаций Республики Карелия, проводящих рентгенологические исследования с диагностической и профилактической целью.

Техногенные источники

В Республике Карелия в 2016 году 113 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия, работали с техногенными источниками ионизирующего излучения (медицинские рентгеновские аппараты, рентгеновские дефектоскопы, радионуклидные дефектоскопы, радиоизотопные приборы, радионуклидная диагностика и терапия с помощью открытых радионуклидных источников, лучевая терапия закрытыми радионуклидными источниками, рентгеновские установки для досмотра багажа и товаров, источники неиспользуемого рентгеновского излучения, ускорители электронов с энергией до 100 МэВ, источники генерирующие рентгеновское излучение при ускоряющем напряжении до 150 кВ).

При плановых проверках в 2016 году юридических лиц и индивидуальных предпринимателей нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности были выявлены на 4,4 % объектов надзора (табл. 43).

Таблица 43

Количество организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия и осуществляющие деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения, 2013 - 2015 гг.

Годы	Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Управлению	Число организаций I, II и III категории потенциальной радиационной опасности	Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям
2014	109	-	6,4	-
2015	112	-	4,5	-
2016	113	-	4,4	-

Основные нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности, выявленные при плановых проверках в 2016 году:

- отсутствие контроля индивидуальных доз облучения пациентов от проводимых рентгенологических исследований с использованием инструментальных методов (произведений дозы на площадь, измеренных с помощью проходной ионизационной камеры и измеренных значений радиационного выхода рентгеновского излучателя);
- несоответствие требованиям санитарных правил устройств приточно-вытяжной системы вентиляции и кратности воздухообмена в час по притоку и вытяжке;
- нарушение требований санитарных правил к выполнению пола, отделке стен, потолка;
- недостаточная укомплектованность медицинских рентгеновских кабинетов средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов;
- отсутствие контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгеновских аппаратов с целью определения возможности продления сроков их дальнейшей эксплуатации;
- отсутствие контроля за состоянием пациента через переговорное устройство громкоговорящей связи.

Организациям, в которых выявлены нарушения обязательных требований правил обеспечения радиационной безопасности при использовании техногенных источников ионизирующего излучения, выданы предписания.

За нарушения обязательных требований обеспечения радиационной безопасности при использовании техногенных источников ионизирующего излучения привлекались к административной ответственности:

- в 2014 году 6 юридических лиц (ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Кемская центральная районная больница», ГБУЗ «Сегежская центральная районная больница», ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», ГБСУ СО «Видлицкий дом-интернат для престарелых и инвалидов», ООО «Металл-Групп»);

- в 2015 году 4 юридических лица (ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №1», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №2», ООО «АКАР»);

- в 2016 году 4 юридических лица (ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Лоухская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ»).

В организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия, с техногенными источниками ионизирующего излучения работает 634 человека (персонал группы А) (табл. 44).

Таблица 44

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2015 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	634	100,0	-
Группа Б	71	100,0	-
Всего	705	100,0	-

В 2015 году индивидуальная годовая эффективная доза облучения абсолютного большинства лиц, отнесённых к персоналу группы А (86,6 %), и лиц, отнесённых к персоналу группы Б (87,3 %), не превышает 1,0 мЗв в год.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2015 году равна 0,74 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,60 мЗв в год (табл. 45).

Таблица 45

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2015 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год:							Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Коллективная доза, чел.-Зв/год
		0 - 1	1 - 2	2 - 5	5 – 12,5	12,5 - 20	20 – 50	> 50		
Республика Карелия										
Группа А	634	549	73	10	2	-	-	-	0,74	0,4685
Группа Б	71	62	9	-	-	-	-	-	0,60	0,0427
Всего	705	611	82	10	2	-	-	-	0,72	0,5112
Россия										
Группа А	185696	115497	48717	15692	5023	756	11	-	1,28	237,9928
Группа Б	79836	75073	4311	435	17	-	-	-	0,27	21,2884
Всего	265532	190570	53028	16127	5040	756	11	-	0,98	259,2812

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» для персонала группы А: 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 50 мЗв в год и для персонала группы Б: 1 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 5 мЗв в год.

Радиационных аварий при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения и случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и группы Б в 2016 году не зарегистрировано.

1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия

Основными проблемами на протяжении последних лет, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются: отсутствие проектов зон санитарной охраны, несоответствие 1-го пояса зон санитарной охраны требованиям СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого водоснабжения», физическая изношенность, морально устаревшее оборудование большинства водопроводных очистных сооружений (ВОС), отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников, высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70%), несвоевременное проведение ремонтов, очистки, дезинфекции источников нецентрализованного водоснабжения.

Ведущими причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки населенных пунктов продолжают оставаться: несовершенство системы очистки населенных мест, нарушения санитарного законодательства при содержании территорий и при складировании твердых бытовых отходов (ТБО) на свалках и полигонах, отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест; неудовлетворительное состояние существующих канализационных сетей, возникновение несанкционированных свалок, что влечет за собой увеличение неудовлетворительных проб почвы по санитарно-химическим и микробиологическим показателям.

Результаты анализа контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность в сфере производства и оборота пищевой продукции, свидетельствуют, что наиболее значимыми факторами, влияющими на ухудшение качества и безопасности пищевой продукции, являются:

- низкий удельный вес предприятий, вырабатывающих пищевую продукцию на территории республики и, как следствие, преобладание в ассортименте предприятий торговли завозной продукции;
- отсутствие должного (в т.ч. производственного) контроля со стороны юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих производство пищевой продукции;
- нарушение условий транспортирования пищевой продукции, связанные, как правило, с отсутствием специализированного транспорта;
- нарушение условий хранения пищевой продукции в предприятиях торговли;
- отсутствие квалифицированных кадров на предприятиях, занятых производством и оборотом пищевой продукции.

В последние годы одной из проблем является увеличение доли фальсифицированной молочной продукции, завезенной из других регионов Российской Федерации, в обороте на территории республики. При установлении изготовителей и поставщиков продукции выясняется, что значительная часть из них деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам не осуществляют, то есть являются «предприятиями-призраками».

На формирование нарушений состояния здоровья детей и подростков наряду с многими факторами, значительное влияние оказывают условия внутриобразовательной среды, а именно, условия и организация зрительной работы (в том числе подбор детской и учебной мебели в соответствии с ростом) для детей дошкольного возраста и учащихся 1-11 классов. Контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях в 2016 году показывает увеличение доли замеров уровня общего искусственного освещения и мебели роста-возрастным особенностям детей до 25,9 % и 16,8 % соответственно, что значительно превышает показатели 2015 года.

Проблемой остаётся и увеличение охвата горячим питанием учащихся, в том числе, учащихся 1-4 классов.

Анализ результатов проведенных проверок на предприятиях промышленного назначения в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что приоритетными факторами, формирующими негативные тенденции, в состоянии здоровья работающих продолжают оставаться:

- несоблюдение требований в части организации проведения профилактических медицинских осмотров работающих,
- отсутствие производственного контроля за условиями труда;
- использование несовершенных технологических процессов и оборудования,
- недостаточное обеспечение средствами индивидуальной защиты;
- ненадлежащее состояние и обеспечение санитарно-бытовыми условиями;
- нарушение требований по обращению с отходами производства.

1.1.3. Анализ социальных факторов

Образ жизни составляет более 50 % от влияния всех факторов на состояние здоровья человека. Это понятие в свою очередь зависит от социально-экономических факторов (материально-бытовые условия и условия труда), от культурного и образовательного уровня человека, от традиций и привычек, от физической активности, сбалансированного питания, стрессоустойчивости и семейного микроклимата.

Влияние социально-экономических факторов существенно сказывается на показателях рождаемости, подверженности заболеваниям населения, качестве и продолжительности жизни и уровне смертности населения.

В Республике Карелия среднедушевой доход населения (по оперативным данным Росстата - 25734,0 руб. в 2015 году), как и в целом по Российской Федерации, продолжает увеличиваться: темп роста в 2015 г. к 2013 г. составил в республике 19,7 % (по Северо-Западному федеральному округу – 23,8 %, Российской Федерации – 17,5 %). При этом величина среднедушевого дохода остается ниже среднего по России и по Северо-Западному федеральному округу (в 2015 году на 4740 руб. и 6654 руб. соответственно) (таб. 46).

Доля населения республики со среднедушевым доходом 27000 – 45000 руб. в 2015 году стала наибольшей (23,7 %), увеличившись на 6,3 % к 2013 г. (17,4 %).

**Среднедушевой доход населения в Республике Карелия
за 2013 - 2015 гг. (руб./чел. в месяц)***

	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Республика Карелия	21493,6	22939,0	25734,0
Северо-Западный федеральный округ	26166,7	28572,0	32388,0
Российская Федерация	25928,2	27766,0	30474,0

* оперативные данные Росстата

Уровень прожиточного минимума в 2015 году составил в целом по Республике Карелия 11671 руб./чел., увеличившись с 2013 года на 3347 руб., в том числе по сравнению с предыдущим годом – на 2352 руб.

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума стала наибольшей за последние 6 лет (16,6 %, 2015 г. – 14,4 %).

Рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике в 2015 году в целом по республике составил 4,5 % к 2014 году (30704,2 руб.).

В последние 3 года отмечается некоторое снижение уровня инвестиций в основной капитал на душу населения: в 2015 году на 12,5 % к 2013 году, составив 41274,3 руб./чел. (2014 г. – 42408,2 руб./чел., 2013 г. - 47163,0 руб./чел.). Объем инвестиций в основной капитал на душу населения характеризует инвестиционный климат и уровень инвестиционной активности в регионе. Остается высокий уровень в Олонецком (155065,7 руб./чел.), г. Костомукша (111868,2 руб./чел.), Лахденпохском (112168,9 руб./чел.) районах.

В республике сохранилась динамика роста расходов на здравоохранение как в целом по республике (2015 г. – 17628,4 руб./чел., 2014 г. – 15888 руб./чел., 2013 г. – 12865,5 руб./чел.), так и по всем районам. По данным Министерства здравоохранения Республики Карелия расходы на здравоохранение (с учетом всех источников финансирования) в расчете на душу населения в 2015 году составили от 14091,7 руб/чел. (Прионежский район) до 22439,2 руб/чел. (Муезерский район), 23173,7 руб/чел. (Беломорский район), 24506,3 руб/чел. (Калевальский район).

Расходы на образование по данным Министерства финансов Республики Карелия (в расчете на душу населения) остаются на уровне предыдущих лет (2015 г.- 17475,7 руб/чел., 2014 г. – 17680 руб/чел., 2013 г. – 17246,7 руб./чел.).

По районам составили от 11384,3 руб/чел. (г. Петрозаводск) до 22765,3 руб/чел. (Калевальский район), 22845,6 руб/чел. (Лоухский район).

Качество жилья и уровень обеспеченности населения жильем - один из социально-экономических показателей, оказывающих влияние на общее качество жизни.

По данным Карелиястата, количество жилой площади на человека в 2015 году увеличилось по сравнению с предыдущим годом в Питкярантском (на 1,4 %), Кондопожском (на 1,6 %), г. Петрозаводске (на 2,2 %), Медвежьегорском (на 2,5 %), Кемском (на 2,7 %), Пудожском (на 2,4 %), Калевальском и Лоухском районах (на 3,3%).

В целом по республике количество жилой площади на человека составило 25,8 кв.м/чел. (2014 г. – 26,4 кв.м/чел., 2013 г. - 25,9 кв.м/чел.).

В республике остается выше среднего по Российской Федерации: - доля квартир, не имеющих водопровода: 2015 г. – 25,5 %; РФ – 19,0%.

Наибольшая доля необорудованных водопроводом квартир в 10 районах республики (более 40 %): Муезерском (81,9 %), Калевальском (67,7 %), Пряжинском

(74,3 %), Суоярвском (62,7 %), Пудожском (58,1 %), Прионежском (51,5 %), Медвежьегорском (44,1 %), Беломорском (44,2 %), Питкярантском (40,6 %) и Олонецком (51,5 %).

- доля квартир, не имеющих канализации – 27,4 %; РФ – 23,0 %.

В 10 районах более 40 % квартир не оборудованы канализацией: Муезерском (82,2 %), Пряжинском (74,4 %), Калевальском (71,8 %), Суоярвском (63,5 %), Пудожском (59,6 %), Олонецком (59,2 %), Прионежском (52,4 %), Медвежьегорском (50,7 %), Беломорском (49,8 %), Питкярантском (46,5 %).

- удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением – 32,9 %, РФ – 15,0 %.

В 5 районах республики менее 40 % жилой площади оборудовано центральным отоплением: Муезерском (18,8 %), Калевальском (19,2 %), Пудожском (28,3 %), Пряжинском (21,0 %), Олонецком (24,9 %).

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

1.2.1 Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания

Медико-демографические показатели

В Республике Карелия общая демографическая ситуация характеризуется сокращением числа жителей. По предварительным данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Карелия численность населения Республики Карелия на 01.01.2016 года составила 629,9 тыс. человек, сократившись еще на 0,42 % по сравнению с предыдущим годом (- 2658 человек).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 79,9 % (в 2015 г. – 79,6 %) всех жителей республики. Прогрессирующая урбанизация привела к снижению удельного веса сельского населения до 20,1 %. За последние 22 года максимальный удельный вес сельских жителей составлял 26,1 % в 1993 году.

Возрастная структура населения республики относится к регрессивному типу и по-прежнему имеет устойчивую тенденцию к «демографической старости». Индекс молодости (представляющий отношение численности населения возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста) снизился с 1998 г. в целом по республике в 1,7 раза (рис. 8).

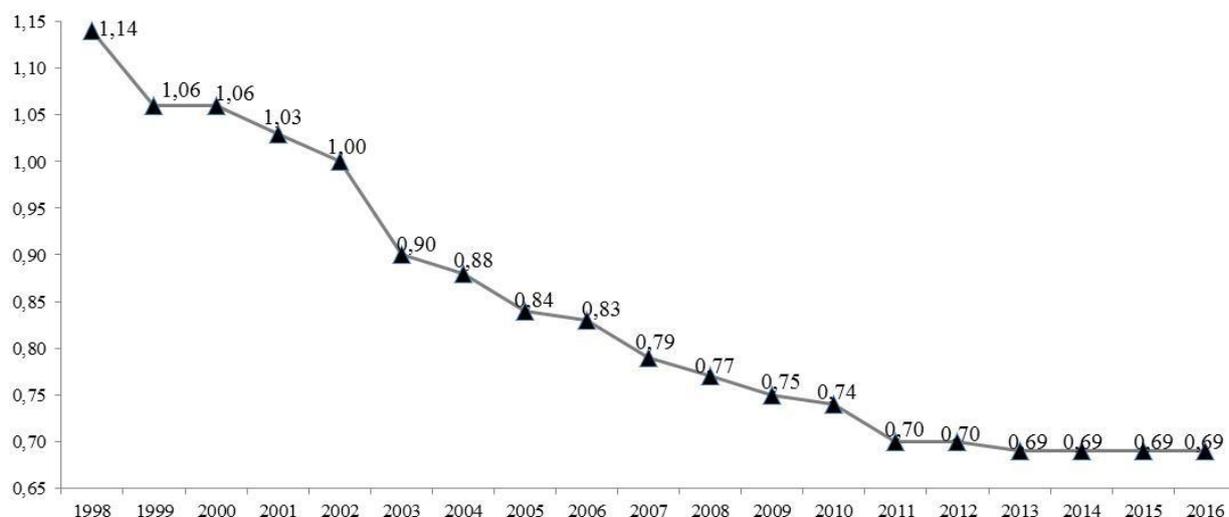


Рис. 8. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998-2016 (на 01.01.2016) гг.

«Демографически молодой» в республике остается лишь одна территория – Костомукшский городской округ, самой «старой» - Лоухский район (рис. 9).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 21,4 %, в г. Петрозаводске – 19,7 % (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Роскета соответствует высокому уровню демографической старости), старше 65 лет – 14,1 % и 13,5 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

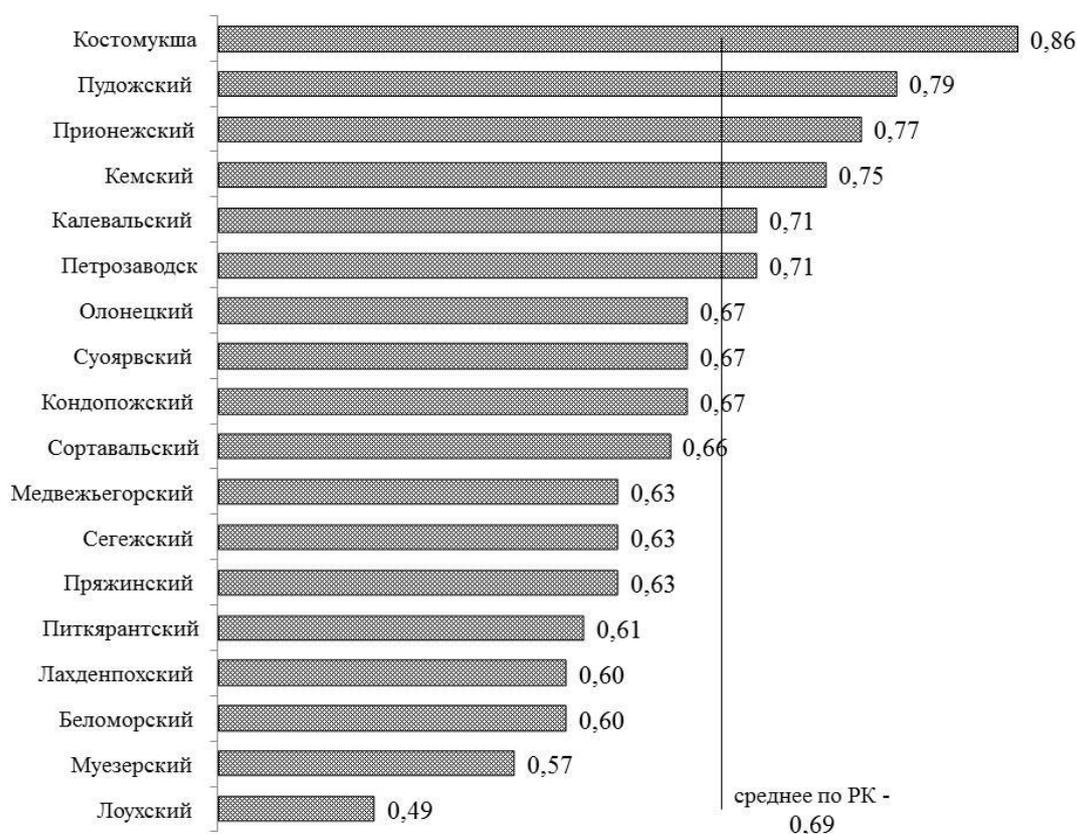


Рис. 9. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2016 г.

Сохраняется тенденция уменьшения доли лиц трудоспособного возраста на фоне увеличения населения старше трудоспособного (с 16,4 % в 1990 году до 26,0 % на начало 2016 г.) (рис. 10).

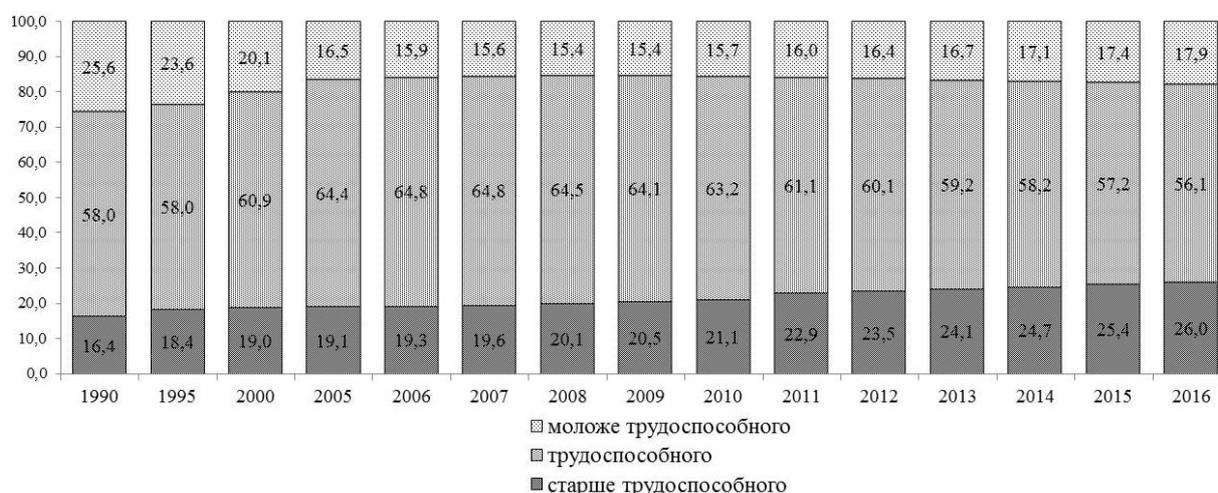


Рис. 10. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2016 гг. (на 01.01.2016)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Карелия на территории республики наблюдается тенденция к увеличению ожидаемой продолжительности жизни, как среди мужчин, так и среди женщин; причем разница между ними остается примерно постоянной с 1995 года и составляет около 12-13 лет. Разница ожидаемой продолжительности жизни у городского населения на 5-6 лет больше, чем у сельских жителей, что вместе с демографическим старением населения села и миграцией молодежи в города, также приводит к снижению численности сельского населения.

Таким образом, показатели медико-демографической ситуации на территории республики свидетельствуют о продолжающемся депопуляционном процессе среди населения.

В республике с 2010 года уровень рождаемости составляет около 12 случаев рождений на 1 тыс. населения (в 2016 году – 11,9 по предварительным данным Карелиястата, но по сравнению с 2015 годом снижение составило 226 случаев).

Уровень рождаемости в республике в 2016 году ниже среднего по СЗФО на 4,8 % и среднероссийского на 7,8 % (рис. 11).

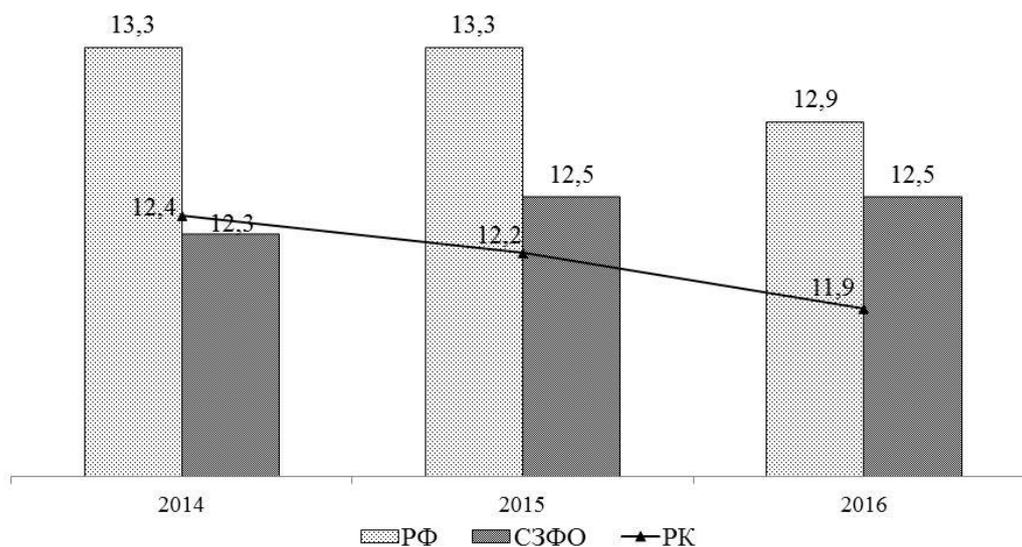


Рис. 11. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2014 – 2016 гг. (на 1000 населения)

Уровень смертности в республике последние 5 лет остается в интервале 14,6 – 15,4 случаев на 1000 населения, составив в 2016 году 14,8 случаев на 1000 населения и, как и ранее, остается выше среднего показателя по округу (на 12,1 %) и по Российской Федерации (на 14,7 %) (рис. 12). Прирост количества умерших к предыдущему году составил 341 случай.

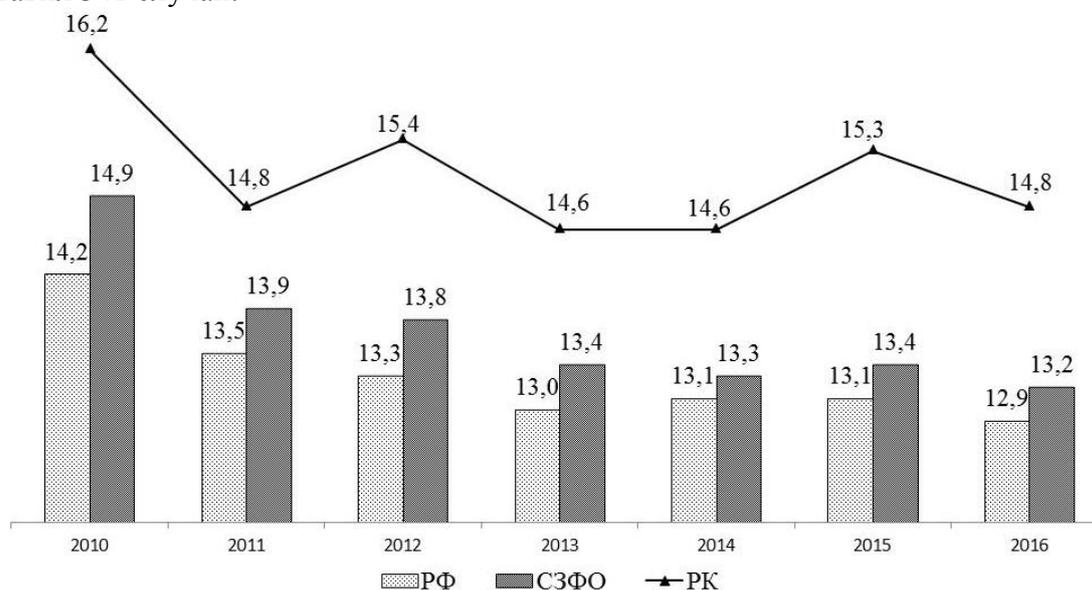


Рис. 12. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2016 гг. (на 1000 населения)

В 2016 году уровень естественной убыли составил - 2,9 на 1000 населения (рис. 13). Среди субъектов СЗФО Республика Карелия по данному показателю занимает 4 ранговое место (по РФ в 2016 году естественное движение населения отсутствовало).

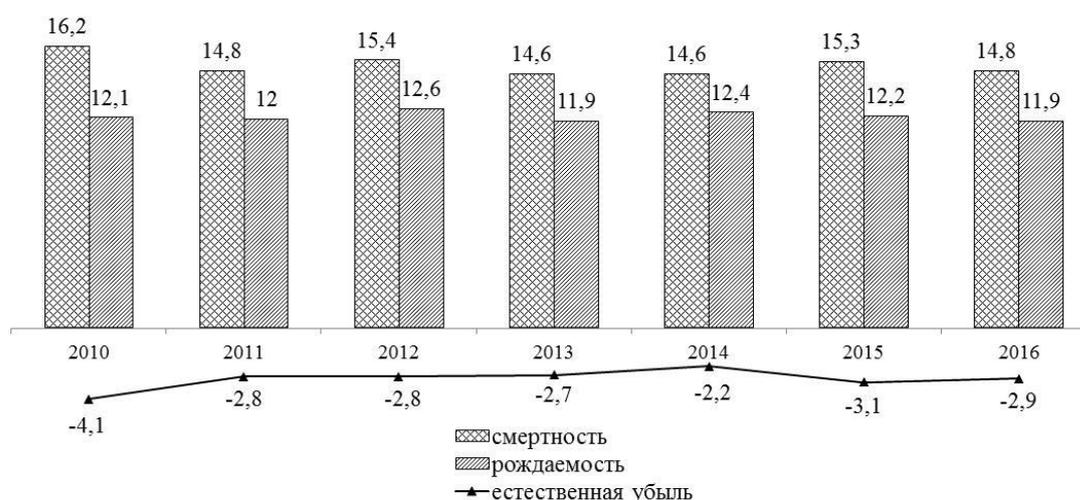


Рис. 13. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2010 - 2016 гг.

В 2015 году, кроме г. Костомукша, где наблюдается многолетний естественный прирост (4,9), также наблюдался прирост впервые за последние 15 лет в г. Петрозаводске (0,7). На территории остальных районов отмечается естественная убыль населения, которая в сравнении с 2014 годом увеличивалась: максимальный прирост естественной убыли населения отмечался:

- в Прионежском районе (в 5,8 раза) - за счет снижения рождаемости (на 10,7 %) и роста смертности (на 2,0 %);
- в Калевальском (в 4,4 раза) – за счет снижения рождаемости (на 10,0 %) и роста смертности (на 26,1 %);
- в Пудожском (в 2,6 раза) – за счет снижения рождаемости (на 13,9%) и роста смертности (на 8,0%);
- в Муезерском (в 2,0 раза) – за счет снижения рождаемости (на 38,2 %) при сохранившемся показателе смертности;
- в Сегежском (в 1,9 раза) – за счет снижения рождаемости (на 11,7 %) и роста смертности (на 12,2 %).

В целом в 2015 году в 15 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике, максимально высокий – в Лоухском (- 11,9) и Муезерском (- 11,0) районах.

Превышение смертности над рождаемостью более чем в 1,5 раза (по республике – 1,3 раза) в 2015 году зарегистрировано в 10 районах: Лоухском (в 2,2 раза), Муезерском (в 2,2 раза), Пряжинском (в 1,9 раза), Суоярвском (в 1,9 раза), Медвежьегорском (в 1,8 раза), Сегежском (в 1,7 раза), Олонецком (в 1,7 раза), Калевальском (в 1,6 раза), Кемском (в 1,6 раза) и Питкярантском (в 1,6 раза) районах (таб. 47).

Таблица 47

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия по состоянию в 2015 г. (на 1000 населения)

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (12,2)	выше коэффициента смертности по РК (15,3)
г. Петрозаводск		
г. Костомукша		

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (12,2)	выше коэффициента смертности по РК (15,3)
Беломорский		18,7
Калевальский	12,7	19,8
Кемский	10,5	17,0
Кондопожский	11,6	16,0
Лахденпохский	10,6	16,2
Лоухский	10,2	22,1
Медвежьегорский	11,8	21,2
Муезерский	9,4	20,4
Олонецкий		22,0
Питкярантский	11,8	18,3
Прионежский		15,7
Пряжинский	10,9	20,2
Пудожский		21,4
Сегежский	9,8	16,5
Сортавальский	11,7	16,9
Суоярвский	10,8	20,8

После периода снижения младенческой смертности (1999 - 2010 гг.) в республике с 2011 по 2016 год отмечалось увеличение смертности детей в возрасте до 1 года (+ 14 случаев к 2010 году). Вместе с тем, показатель оставался ниже среднего по Северо-Западному федеральному округу. В 2016 году прирост по отношению к предыдущему году составил 18,2 % (8 случаев). Относительный показатель младенческой смертности стал выше среднего по округу на 43,8 % (2 ранговое место среди 10 субъектов СЗФО) и по Российской Федерации – на 15,0 %.

В структуре причин смертности населения республики первые три ранговых места, как и в среднем по Российской Федерации, занимают болезни системы кровообращения, новообразования и прочие причины. Подавляющая часть внешних причин смерти населения (73,1 % случаев) - в трудоспособном возрасте.

Наибольший удельный вес в структуре причин смерти занимают болезни системы кровообращения (рис.14).

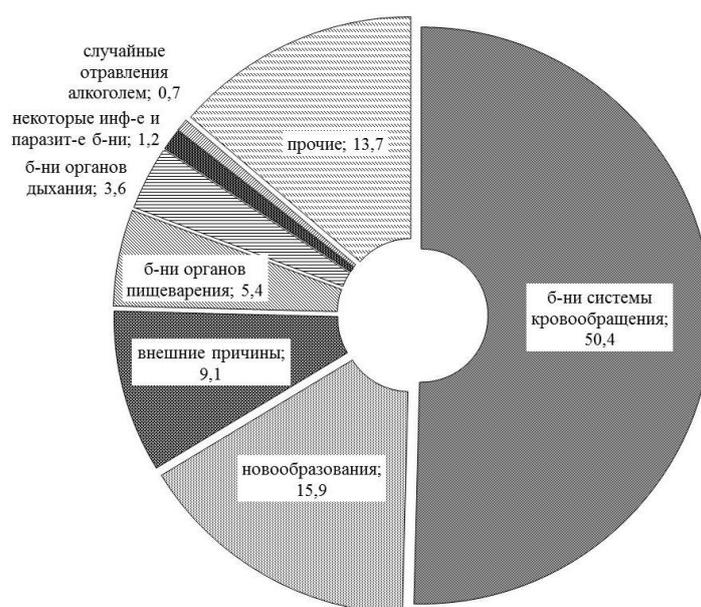


Рис.14. Структура причин смерти населения в 2015 году (%).

В республике в 2015 году смертность населения по 5 основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: внешние причины смерти, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения, новообразования, болезни органов дыхания (таб.48).

Таблица 48

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2013 - 2015 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2015 г. в сравнении	
	2013 год	2014 год	2015 год	с 2013 годом	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	803,7	783,2	770,1	-4,2%	+21,9%
новообразования	235,3	247,4	242,7	+3,1%	+19,4%
внешние причины	140,3	138,0	139,1	-0,9%	+23,9%
болезни органов пищеварения	69,4	70,2	83,0	+19,6%	+20,6%
болезни органов дыхания	44,7	48,8	54,7	+22,4%	+6,8%
некот. инф. и параз. б-ни	15,9	14,7	17,7	+11,3%	-19,5%

В республике в 2016 году (предварительные данные Карелиястата) уровень смертности населения республики, связанной с употреблением алкоголя, снизился по сравнению с 2015 годом на 11,9 %, составив 51,3 случая на 100 тыс. населения, но, как и прежде, превышает фоновый показатель за последние 5 лет – на 7,3 % (таб. 49).

В структуре отдельных причин смерти, связанных с употреблением алкоголя, по-прежнему, смертность от алкогольной кардиомиопатии превышает смертность от других причин.

Таблица 49

**Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя,
за 2012 – 2016 гг. (на 100 тыс. населения)**

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.*
все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.	51,4	48,2	43,8	58,2	51,3
острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10)	-	-	-	-	-
случайные отравления алкоголем	12,5	12,7	9,6	9,8	4,8
алкогольные психозы (F 10.5 по МКБ-10)	0,3	0,3	-	0,2	0,2
хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10)	3,9	5,8	3,5	2,4	0,6
алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10)	11,7	8,3	9,1	14,1	14,1
хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10)	0,2	-	-	0,5	0,2
алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10)	18,1	15,9	17,5	24,2	23,8
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10)	4,5	5,0	3,8	5,7	3,5

* предварительные данные

Удельный вес алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя – 46,4 % от общего числа случаев смерти, вызванной

употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз (27,6 %).

В 2016 году сохранилась тенденция снижения смертности населения от случайных отравлений алкоголем в республике. Уровень смертности составил 4,8 на 100 тыс. населения (рис. 15).



Рис. 15. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем за 2005 – 2016 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Карелиястата, в республике сохраняется динамика снижения продаж алкогольных напитков и пива, и, соответственно, их розничная продажа на душу населения: в 2016 году - на 1,4 % по сравнению с предыдущим годом (с 9,8 до 9,7 л/на душу населения).

В структуре продаж алкогольных напитков населению за 2016 год, в республике лидирует продажа водки и ликеро-водочных изделий (12,1 л/на душу населения), винодельческой продукции (без шампанских и игристых вин) (11,5 л/на душу населения), напитков на основе пива (7,3 л/душу населения).

Заболеваемость населения

В 2016 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости**, как среди всего населения республики, так и во всех возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 46,8 %; взрослые – 31,1 %; подростки – 55,0%; дети – 66,8 %), второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 10,6 %; взрослые – 14,7 %; подростки – 10,7 %; дети – 5,2 %), на третьем месте у всего населения и взрослых - болезни мочеполовой системы (6,2 % и 10,1 % соответственно), у подростков – болезни органов пищеварения (5,8 %), у детей – болезни кожи и подкожной клетчатки (4,6 %).

На формирование здоровья детей и подростков значительное влияние оказывает школьная среда как один из факторов внешней среды.

Анализ динамики **первичной заболеваемости** показал наибольший рост первичной патологии по сравнению со средним уровнем за предыдущие 3 года:
 - среди взрослых – по 7 классам: «болезни системы кровообращения» (+17,2 %), «беременность, роды послеродовой период» (+16,0 %), «болезни глаза и его придаточного аппарата» (+14,4 %), «новообразования» (+11,9 %), «болезни крови»

(+11,4 %), «болезни органов пищеварения» (+10,8 %), «болезни мочеполовой системы» (+10,3 %) (табл. 50);

- среди подростков – по 7 классам: «болезни нервной системы» (+24,9 %), «болезни мочеполовой системы» (+17,8 %), «болезни системы кровообращения» (+16,8 %), «новообразования» (+16,4 %), «болезни глаза и его придаточного аппарата» (+14,6 %), «беременность, роды и послеродовой период» (+13,8 %), «болезни костно-мышечной системы» (+11,6 %) (табл. 51);

- среди детей по классу «болезни крови» (+ 12,5 %) (табл. 52).

Таблица 50

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний в Республике Карелия в 2016 году (на 1 тыс. взрослого населения)

классы болезней	2016 год	среднегодовой показатель за 2013-2015 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	236,26	215,15	-9,81
Травмы, отравления	111,65	110,87	-0,70
Болезни мочеполовой системы	76,86	85,65	+10,26
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,59	53,59	-1,87
Болезни костно-мышечной системы	50,39	48,46	-3,98
Болезни уха и сосцевидного отростка	36,15	39,18	+7,73
Беременность, роды и послеродовой п-д	33,49	39,87	+16,00
Болезни системы кровообращения	29,64	35,80	+17,21
Болезни органов пищеварения	29,45	33,02	+10,81
Болезни глаза и его придат. аппарата	23,18	27,08	+14,39
Новообразования	15,94	18,10	+11,93
Болезни эндокринной системы	15,29	15,54	+1,61
Болезни нервной системы	11,63	12,53	+7,21
Болезни крови	2,22	2,51	+11,44

Таблица 51

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков по классам заболеваний в Республике Карелия в 2016 году (на 1 тыс. подростков)

классы болезней	2016 год	среднегодовой показатель за 2013-2015 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1095,87	1168,41	+6,21
Травмы, отравления	212,81	210,98	-0,87
Болезни органов пищеварения	114,84	95,08	-20,79
Болезни кожи и подкожной клетчатки	110,93	112,95	+1,79
Болезни костно-мышечной системы	84,15	95,18	+11,59
Болезни мочеполовой системы	65,18	79,33	+17,84
Болезни глаза и его придат. аппарата	64,19	75,18	+14,62
Болезни нервной системы	47,38	63,12	+24,93
Болезни уха и сосцевидного отростка	44,70	46,49	+3,86
Болезни эндокринной системы	29,12	31,45	+7,42
Болезни системы кровообращения	23,22	27,90	+16,78
Болезни крови	8,46	7,79	-8,60

Новообразования	7,24	8,66	+16,40
Беременность, роды и послеродовой п-д	6,36	7,38	+13,82

Таблица 52

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний в Республике Карелия в 2016 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)

классы болезней	2016 год	среднегодовой показатель за 2013-2015 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1807,42	1745,00	-3,58
Травмы, отравления	140,54	125,91	-11,62
Болезни кожи и подкожной клетчатки	123,93	119,75	-3,49
Болезни органов пищеварения	120,00	118,02	-1,68
Болезни уха и сосцевидного отростка	80,91	83,01	2,53
Болезни глаза и его придат. аппарата	70,20	63,26	-10,97
Болезни костно-мышечной системы	45,14	47,84	5,64
Болезни нервной системы	40,27	44,33	9,17
Болезни мочеполовой системы	37,45	39,60	5,42
Болезни эндокринной системы	23,19	20,90	-10,96
Болезни системы кровообращения	13,64	13,79	1,06
Болезни крови	10,35	11,82	12,46
Новообразования	8,29	9,02	8,06
Беременность, роды и послеродовой п-д	0,05	0,05	0,00

В Республике Карелия уровень впервые выявленных заболеваний превышает средний по Российской Федерации (за 2015 год) по 11 классам:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 2,40 раза;
- болезни уха и сосцевидного отростка – в 1,75 раза;
- болезни костно-мышечной системы – в 1,59 раза;
- болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,59 раза;
- болезни органов дыхания – в 1,51 раза;
- болезни мочеполовой системы – на 47,2 %;
- новообразования – на 40,4 %;
- болезни органов пищеварения – на 37,7 %;
- болезни эндокринной системы – на 27,8 %;
- травмы, отравления – на 25,5 %;
- болезни нервной системы – на 19,5 %;

К эндогенным социально значимым **причинам смерти детей до 1 года** относятся врожденные аномалии, занимающие второе место в структуре младенческой смертности (на первом – некоторые причины перинатальной смерти).

Среди детей до 14 лет уровень заболеваемости ВПР в республике превышает среднероссийский показатель более чем в 1,6 раза с 2007 года (рис.16).

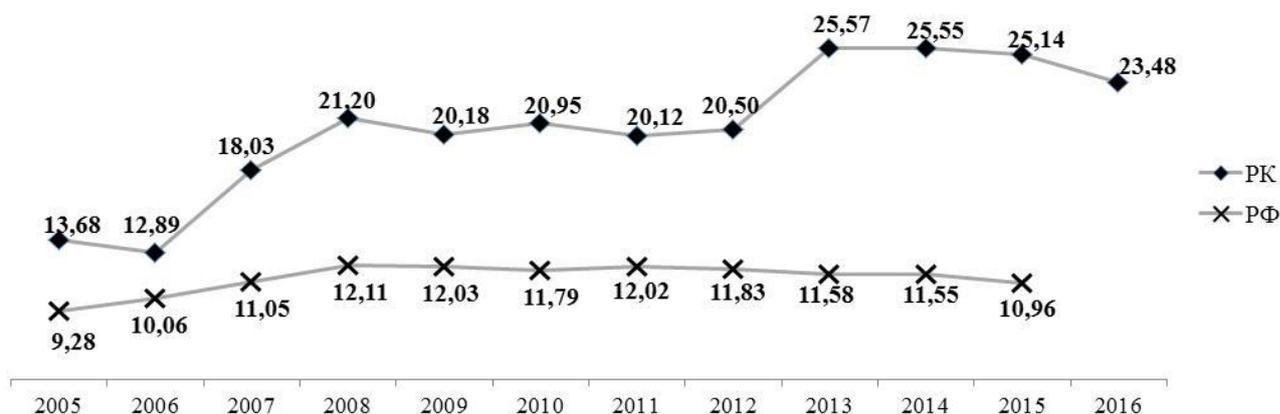


Рис.16. Динамика первичной заболеваемости ВПП (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2005 – 2016 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2015 году первичная заболеваемость ВПП детей до 14 лет выше среднего по республике (23,48), в г. Петрозаводске (33,10) и г. Костомукша/Муезерский (111,49).

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2016 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3261 взрослый были признаны инвалидами. Как и в предыдущие годы, среди впервые признанных инвалидами незначительно преобладает удельный вес мужчин: 2016 г. – 55,0 %, 2015 г. – 52,5 %, 2014 г. – 52,0 %.

В течение последних 5 лет отмечается устойчивая динамика снижения показателя первичной инвалидности среди взрослого населения (в 1,5 раза с 2012 года), который в 2016 году стал самым низким в республике за последние 7 лет. Уровень снижения по сравнению с фоновым показателем* (86,3) составил 25,4 %.

* средняя величина из трех минимальных значений по данному показателю в республике за последние 5 лет.

Вместе с тем сохраняется превышение среднероссийского уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше, но число впервые признанных инвалидов в трудоспособном возрасте, доля которых в общей структуре инвалидов в республике составила в 2016 году 42,3 %, остается ниже показателя по Российской Федерации (рис.17).

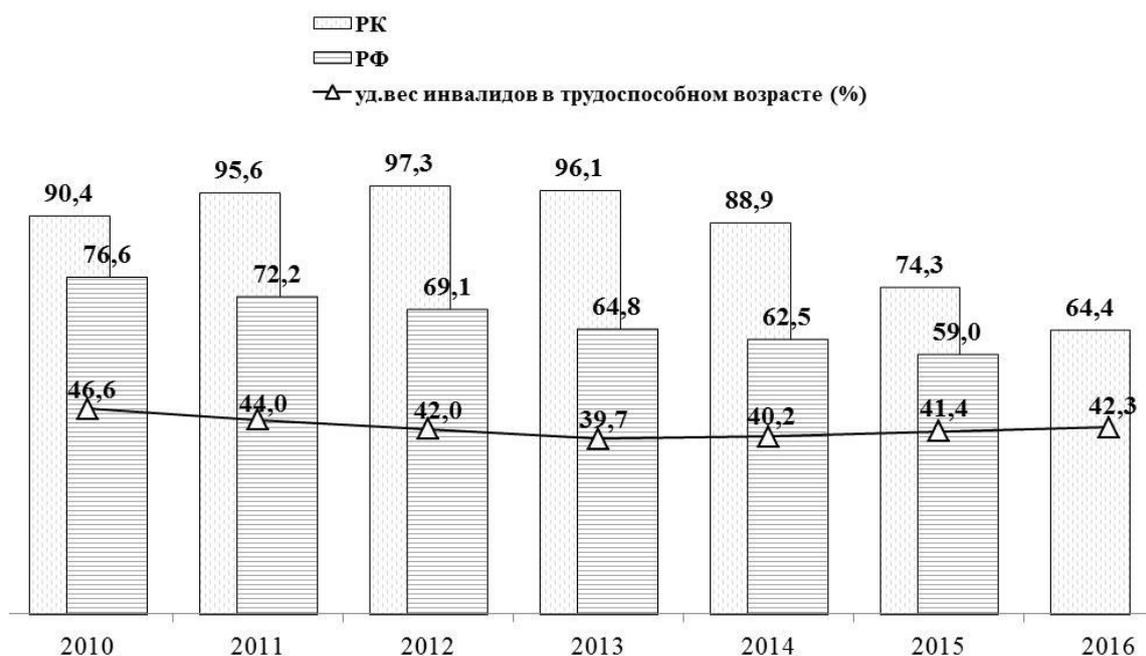


Рис.17. Динамика численности лиц среди взрослого населения, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2010 - 2016 гг. (на 10 тыс. населения)

В структуре основных причин инвалидизации взрослого населения первые пять ранговых мест (86,8 % в структуре причин) занимают: болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, психические расстройства, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, туберкулез (рис. 18).



Рис.18. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2016 году (%)

Среди основных причин за последние 5 лет увеличилась доля злокачественных новообразований в 1,4 раза, доля туберкулеза – в 1,4 раза, доля психических расстройств – в 1,8 раза. В тоже время произошло снижение удельного веса болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани – в 1,8 раза, а последствий травм, отравлений и других воздействий внешних причин – в 2,2 раза (до 2,2 %).

В республике выше среднего по Российской Федерации уровень впервые выявленной инвалидности по следующим формам болезней: «туберкулез» (в 2,9 раза), «психические расстройства и расстройства поведения» (в 2,4 раза), «болезни глаза и его придаточного аппарата» (в 1,8 раза), «болезни системы кровообращения» (в 1,8 раза).

В 2016 году продолжилась динамика снижения уровня первичной инвалидности детей до 18 лет с 28,9 случаев на 10 тыс. детского населения до 18 лет в 2012 году до 20,4 случаев.

Среди основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет регистрировались следующие формы заболеваний: «психические расстройства» (27,7 %), «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (18,6 %), «болезни нервной системы» (11,1 %), «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (10,7 %), «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (9,8 %) (рис. 19, табл. 53).

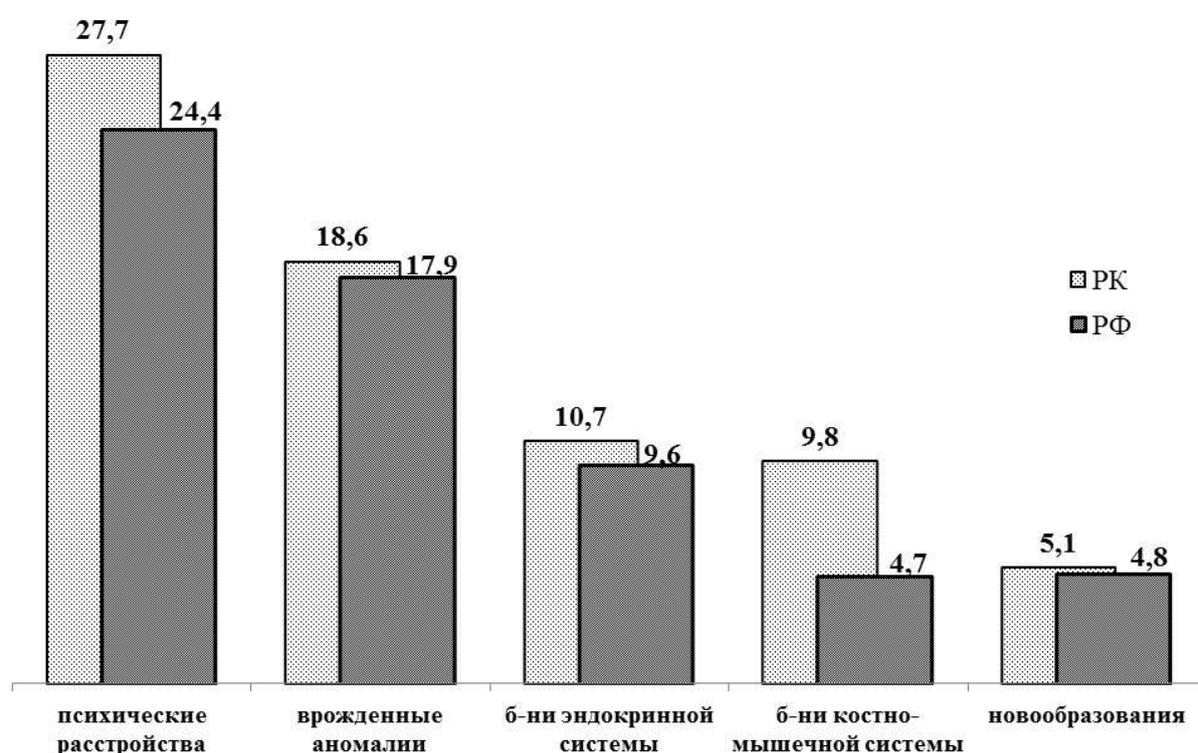


Рис. 19. Удельный вес причин, обусловивших возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия, превысивших среднероссийский показатель в 2016 г. (%)

Таблица 53

Районы с превышением среднего по республике показателя инвалидности детей до 18 лет по приоритетным формам заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности (в сравнении среднего показателя по району со среднереспубликанским в 2016 году и средним за 2014-2016 гг. (раз, %) (по ф. № 19)

Район / класс заболеваний	психические расстройства и расстройства поведения	врожденные аномалии (пороки развития)	б-ни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	б-ни костно-мышечной системы и соединительной ткани

	превышение среднереспубликанского показателя							
	2016	средний 2014-2016	2016	средний 2014-2016	2016	средний 2014- 2016	2016	средний 2014-2016
г. Петрозаводск							6,3%	
г. Костомукша* Муезерский*				2,4%	1,3 п.	9,7%	1,3 п.	1,3 п.
Беломорский			1,2 п.	1,3 п.	7,4%	3,2%	6,3%	6,3%
Калевальский	1,2 п.	1,4 п.			1,4 п.	1,4 п.	1,3 п.	
Кемский					1,2 п.	1,3 п.	1,6 п.	1,5 п.
Кондопожский					14,8%	12,9%	1,4 п.	12,5%
Медвежьегорский	1,7 п.	1,8 п.	7,1%				1,3 п.	18,8%
Олонецкий	1,2 п.	1,2 п.	11,9%		1,4 п.			1,6 п.
Питкярантский	6,9 %			2,0 п.			2,4 п.	1,3 п.
Прионежский	1,5 п.	1,9 п.	3,5 п.	9,8%		1,2 п.		
Пряжинский	13,8%				14,8%	1,5 п.		
Пудожский	1,5 п.	1,4 п.			1,6 п.			
Сегежский	1,3 п.	1,5 п.		9,8%		3,2%		
Суоярвский			7,1%		1,3 п.			
Сортавальский** Лахденпохский**	1,7 п.			1,2 п.	14,8%	1,2 п.		

* показатели районов рассчитаны вместе из-за слияния двух ЦРБ (Муезерский район и г. Костомукша) в одно юридическое лицо по юридическому адресу в г. Костомукша

** показатели районов рассчитаны вместе из-за слияния двух ЦРБ (Лахденпохский район и г. Сортавала) в одно юридическое лицо по юридическому адресу в г. Сортавала

За последние 8 лет в республике наблюдается устойчивая динамика снижения числа больных **наркологическими расстройствами**, находящихся под диспансерным наблюдением, и показатель 2016 года (1602,4 на 100 тыс. нас.) – самый низкий за последние 15 лет. На конец 2016 года на диспансерном наблюдении по поводу наркологических расстройств состоит 10093 пациента (или 1,6 % всего населения республики), что на 18,8 % меньше по сравнению с предыдущим годом. Доля детей и подростков, состоящих под наблюдением на конец года составила 0,92 % от общего числа состоящих на наблюдении.

В 2016 году уровень *первичной заболеваемости наркотическими расстройствами* по сравнению с предыдущим годом снизился на 10,1 % и составил 171,5 случаев на 100 тыс. населения (2015 г. – 190,8), на 7,2 % ниже фонового показателя (184,9) за последние 5 лет.

Сохраняется снижение первичной заболеваемости по всем основным формам наркологической патологии.

Выше среднего по республике, уровень заболеваемости наркотическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни в 2016 году в 6 районах: Калевальском (в 2,9 раза, убыль к 2015 г. – 2,6 %), Кондопожском (в 2,3 раза, убыль к 2015 г. – 29,1 %), Сегежском (в 1,7 раза, прирост к 2015 г. – 1,5 %), Кемском (на 33,2 %, прирост к 2015 г. – 11,5 %), Пряжинском (на 25,0 %, прирост к 2015 году – в 3,9 раза), Прионежском (на 17,6 %, прирост к 2015 г. – 14,7 %). Кроме указанных районов, рост первичной заболеваемости в 2016 году по сравнению с 2015 годом отмечался в Муезерском (в 16,5 раз), Сортавальском (в 2,1 раза) и Олонецком (на 26,7 %) районах.

В структуре впервые зарегистрированных наркологических заболеваний, как и ранее, преобладают хронический алкоголизм - 47,0 % (2015 г. – 45,2 %), алкогольные психозы - 25,2 % (2015 г. – 25,1 %), употребление алкоголя с вредными последствиями – 15,7 % (2015 г. – 15,2 %).

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами в 2016 году составила:

- среди детей – 7,5 случая на 100 тыс. детей (2015 г. – 3,8);
- среди подростков 15-17 лет – 151,7 случая на 100 тыс. подростков 15-17 лет (2015 г. – 171,3);
- среди взрослого населения – 206,7 случаев на 100 тыс. населения старше 18 лет (2015 г. – 229,9).

В 2016 году среди детей большинство случаев первичной заболеваемости наркологическими расстройствами было обусловлено употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями (87,5 % - 7 из 8), среди подростков от 15 до 17 лет – почти в равных долях: употреблением алкоголя с вредными последствиями (34,6 %), употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями (30,8 %), употреблением наркотических веществ с вредными последствиями (26,9 %).

Группой «риска» среди взрослого населения остаются лица активного трудоспособного возраста 20-39 лет, среди которых сохраняется самый высокий уровень впервые выявленных заболеваний психическими и поведенческими расстройствами, связанных с употреблением психоактивных веществ – 269,3 случаев на 100 тыс. населения данной возрастной группы (рис. 20).

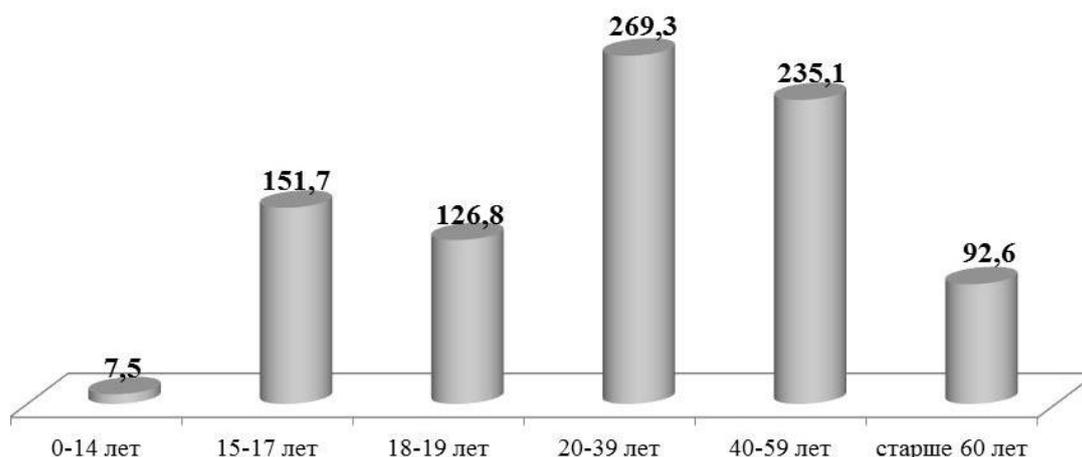


Рис. 20. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2016 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

В 2016 году в 5 районах было зарегистрировано 44 новых случая наркомании или 7,0 случая на 100 тыс. населения, из них в 2 с превышением среднего показателя по республике. Превышение в 1,6 раза отмечается в г. Петрозаводске и в 4,1 раза в Сортавальском районе (рис. 21).

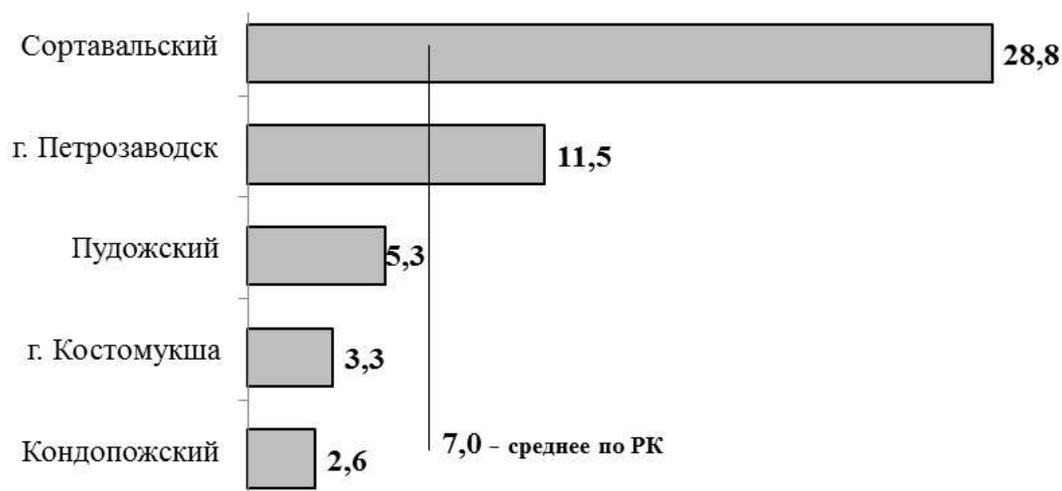


Рис. 21. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией в 2016 году (на 100 тыс. населения)

В 2016 году зарегистрирован 1 впервые выявленный случай зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) в Лоухском районе (2015 г. – 2). Всего в республике на диспансерном наблюдении по поводу зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) на конец 2016 года состоит 55 пациентов, из них 7 – в возрасте до 17 лет.

Острые отравления химической этиологии

За период с 2014 по 2016 гг. на территории Республики Карелия зарегистрировано 1 902 случая острых отравлений химической этиологии, около трети из них (32,2 %) с летальным исходом (613 случаев). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (96,4 %), преимущественно, среди мужчин (73,4 %). Наибольшее количество случаев отравлений приходится на возрастную группу от 21 до 40 лет (рис. 22, табл. 55).

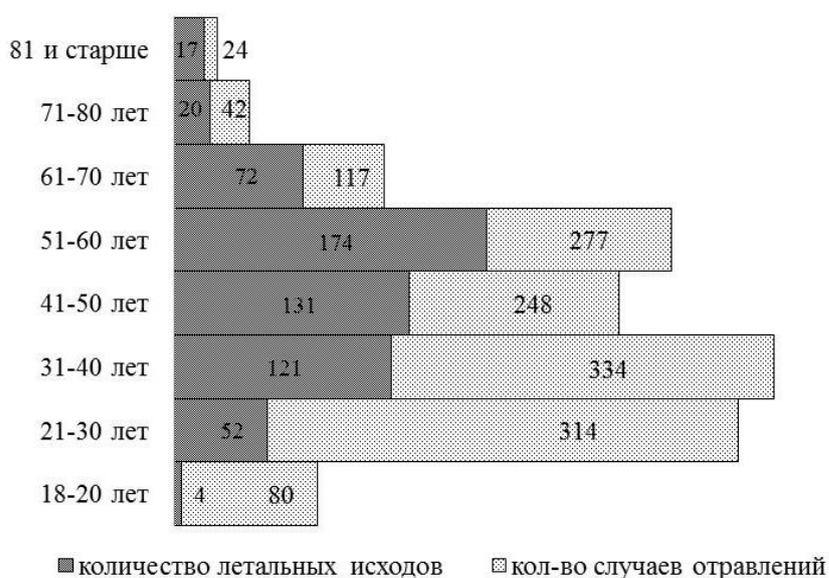


Рис.22. Возрастная структура случаев острых отравлений химической этиологии среди населения республики за последние 3 года (2014-2016гг.) (абс.ч.)

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения
Республики Карелия за 2014 – 2016 гг.**

показатель	2014 год		2015 год		2016 год	
	всего (чел.)	всего (чел.)	всего (чел.)	всего (чел.)	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.
Острые отравления химической этиологии	619	9,8	737	11,6	546	8,7
из них с летальным исходом	215	3,4	205	3,2	193	3,1

В 2016 году зарегистрировано 546 случаев острых отравлений химической этиологии или 8,7 случаев на 10 тыс. населения (в 2015 году 737 и 11,6 соответственно).

Отмечается увеличение доли отравлений с летальным исходом с учетом уменьшения общего числа зарегистрированных случаев и в 2016 году этот показатель составил 35,3 % (рис.23).

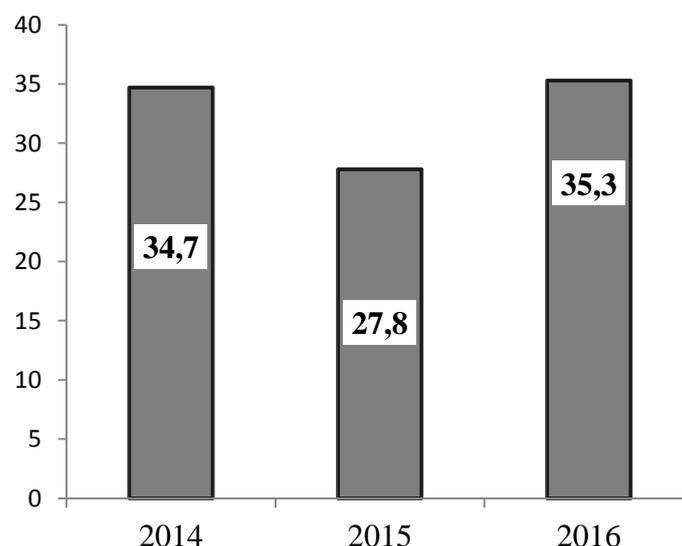


Рис.23. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2014-2016 год (%).

Территории «риска», где в 2016 году уровень острых отравлений химической этиологии и показатель летальности превысили средние по республике: Калевальском, Пряжинском, Кемском, Питкярантском, Беломорском, Олонецком, Пудожском, Суоярвском, Сортавальском, Лахденпохском, Прионежском и Сегежском районах (рис.24, таб. 56).

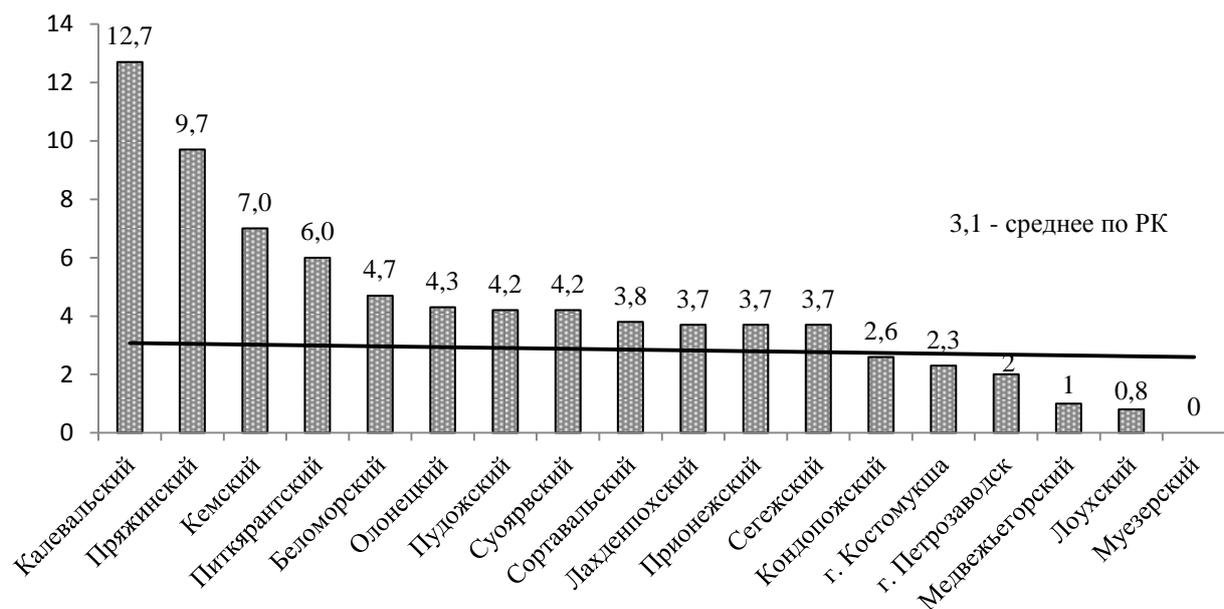


Рис.24. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2016 году (на 10 тыс. населения)

Таблица 56

Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений в 2016 году (на 10 000 населения соответствующего возраста)
(жирным шрифтом выделены показатели выше средних по республике)

районы	все население		детское население (0-14 лет)		подростки (15-17 лет)		взрослые (старше 18 лет)	
	всего	в т.ч. с лет. исходом	всего	в т.ч. с лет. исходом	всего	в т.ч. с лет. исходом	всего	в т.ч. с лет. исходом
Кемский	15,2	7,0	26,6	3,3	0,0	0,0	13,0	8,1
Калевальский	14,2	12,7	29,6	22,2	54,6	54,6	9,0	9,0
Олонецкий	14,2	4,3	5,1	0,0	34,1	0,0	15,7	5,4
Беломорский	14,1	4,7	10,0	0,0	0,0	0,0	15,5	5,9
Пряжинский	11,1	9,7	0,0	0,0	0,0	0,0	13,8	12,1
Петрозаводск	10,4	2,0	14,6	0,2	43,1	2,6	8,5	2,4
Пудожский	10,0	4,2	5,1	0,0	18,1	0,0	11,1	5,5
Сегежский	9,5	3,7	8,3	0,0	0,0	0,0	10,0	4,5
Прионежский	8,7	3,7	10,1	0,0	18,2	0,0	8,1	4,6
Суоярвский	7,8	4,2	3,2	0,0	0,0	0,0	9,2	5,4
Лахденпохский	6,7	3,7	4,4	0,0	0,0	0,0	7,4	4,6
Питкярантский	6,0	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0	7,6	7,6
Кондопожский	4,5	2,6	3,0	0,0	0,0	0,0	5,5	3,3
Сортавальский	3,8	3,8	0,0	0,0	0,0	0,0	4,8	4,8
Костомукша	3,7	2,3	3,8	1,9	0,0	0,0	3,8	2,5
Медвежьегорский	1,4	1,0	2,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,3
Муезерский	0,9	0	5,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Лоухский	0,9	0,8	0,0	0,0	0,0	0,0	1,0	1,0
ВСЕГО по РК	8,7	3,1	9,5	0,6	22,2	1,8	8,0	3,6

С 2014 года уровень отравлений среди детей до 14 лет увеличился на 24,0 %, составив 9,5 случаев на 10 тыс. детей.

К группе «риска» относятся подростки 15-17 лет, уровень отравлений среди которых в 2,8 раза выше, чем среди взрослых и в 2,3 раза, чем среди детей (таб. 57).

Таблица 57

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Карелия за 2014 – 2016 гг.

Возрастные группы	2014 год		2015 год		2016 год	
	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	9,1	75,8	11,0	76,0	8,0	74,5
Подростковое население (15—17 лет)	21,2	6,0	41,9	9,6	22,2	7,0
Детское население (0—14 лет)	7,2	18,2	10,1	14,4	9,5	18,5
Все население	9,8	100	11,6	100	8,7	100

В 2016 году уменьшился на 3,1 % уровень отравлений с летальным исходом по сравнению с предыдущим годом. Отравления с летальным исходом регистрируются, преимущественно, среди взрослого населения, среди детей в 2016 году - 6 случаев, среди подростков – 3 случая (таб. 58).

Таблица 58

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Карелия за 2014 – 2016 гг.

Возрастные группы	2014 год		2015 год		2016 год	
	кол-во случаев с лет. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %	кол-во случаев с лет. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %	кол-во случаев с лет. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	3,4	97,2	3,9	96,6	3,6	95,3
Подростковое население (15—17 лет)	0,6	0,5	1,8	1,5	1,8	1,6
Детское население (0—14 лет)	0,5	2,3	0,4	1,9	0,6	3,1
Все население республики	4,1	100	3,2	100	3,1	100

Основная причина гибели пострадавших в результате отравлений (48,7 %) другими мониторируемыми видами, среди них преобладают отравления окисью углерода (70,2 %). На втором месте в структуре причин летальных исходов (46,6 %) – отравления в результате употребления спиртосодержащей продукции (рис. 25).

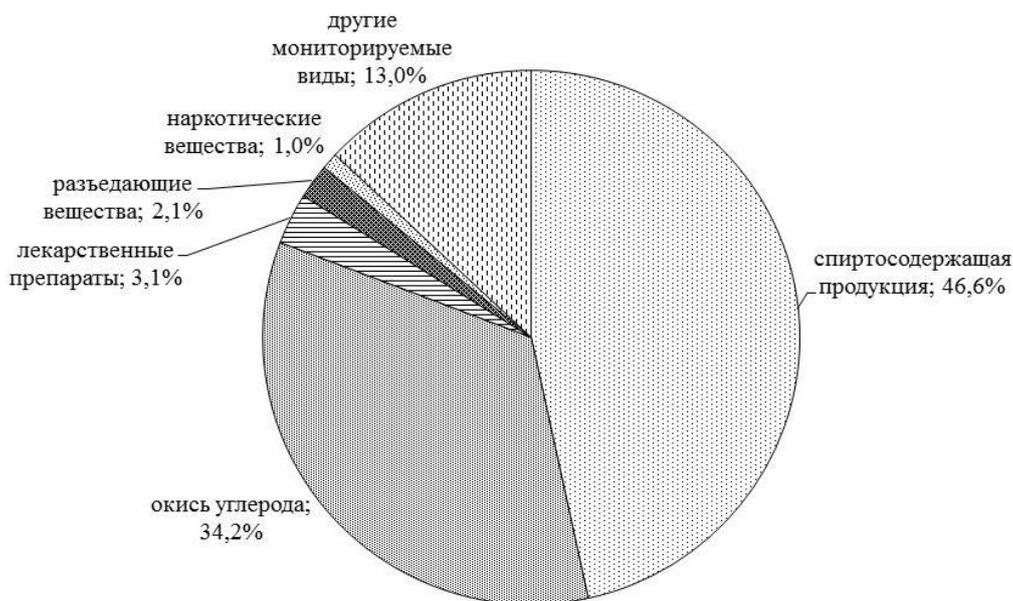


Рис. 25. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Карелия в 2016 году (%)

В структуре причин острых отравлений химической этиологии ведущей причиной среди подростков и взрослого населения является отравления другими мониторируемыми видами (35,9 %), в отличие от структуры отравлений по Российской Федерации и Северо-Западному федеральному округу, где первое ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией (рис. 26).

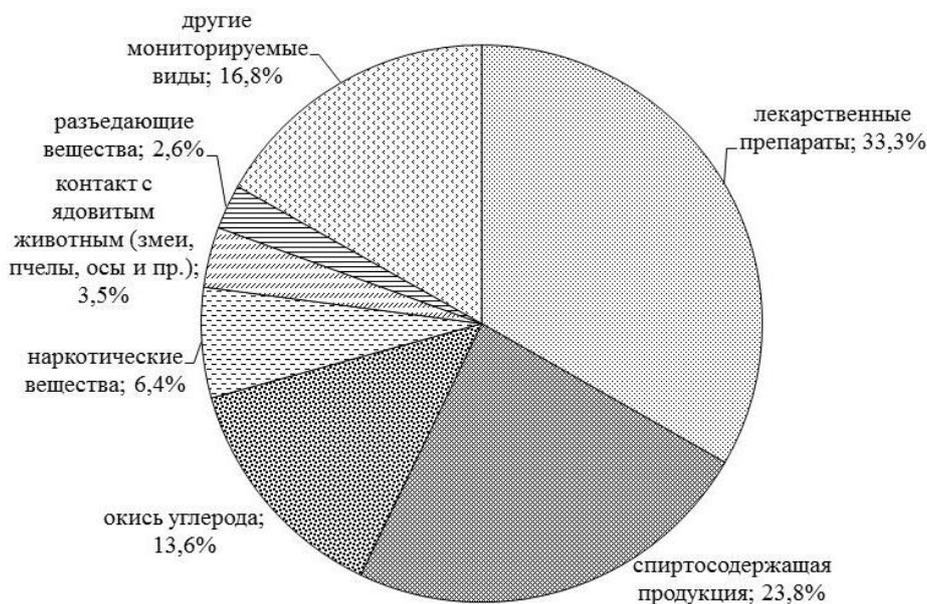


Рис. 26. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2016 г. (%)

Уровень отравлений населения в республике лекарственными препаратами составляет 2,9 случая на 10 тыс. населения.

На первом месте в структуре отравлений среди взрослых и подростков отравления прочими веществами (38,8 % и 42,1 % соответственно); среди детей – отравления лекарственными препаратами (53,5 %).

На втором месте в структуре отравлений: среди взрослых - отравления в результате употребления лекарственных препаратов (29,2 %) среди подростков – отравления наркотическими веществами (26,3 %), среди детей – отравления прочими веществами (21,8 %).

На третьем месте среди взрослого и детского населения – отравления спиртосодержащей продукцией (26,3 % и 19,8 % соответственно). Среди подростков – отравления лекарственными препаратами (23,7 %).

В 2016 году среди детей до 14 лет зарегистрировано 20 случаев бытовых отравлений в результате токсического действия спиртосодержащей продукции (в 2015 году – 8 случаев отравлений или 7,5 % от всех зарегистрированных отравлений среди детей), что указывает на необходимость усиления антиалкогольной пропаганды в учебных учреждениях, контроля за реализацией алкогольной продукции в торговых точках.

В 2016 году среди всего населения зарегистрировано 35 случаев отравлений наркотическими средствами. Среди пострадавших – 20 взрослых, 10 подростков и 5 детей.

Территории «риска», где зарегистрированы наиболее высокие показатели острых отравлений химической этиологии в 2016 году:

- среди всего населения – в 8 районах (превышен среднереспубликанский показатель в 1,09 – 1,7 раза): Кемском (15,2 на 10 тыс. населения), Калевальском и Олонецком (по 14,2), Беломорском (14,1), Пряжинском (11,1) районах, г. Петрозаводске (10,4), Пудожском (10,0) и Сегежском (9,5) районах.

- среди детей до 14 лет – в 5 районах с превышением среднего показателя по республике в 1,05 – 3,1 раза: Калевальском (29,6 случаев на 10 тыс. детей до 14 лет), Кемском (26,6) районах, г. Петрозаводске (14,6), Прионежском (10,1), Беломорском (10,0) районах;

- среди подростков – в 3 районах из 5, где зарегистрированы отравления в данной возрастной группе: Калевальском (54,6 случаев на 10 тыс. подростков) г. Петрозаводске (43,1) и Олонецком (34,1) районе.

Основные категории пострадавших с учетом социальных групп: безработные (31,2 % случаев), пенсионеры (21,8 %), работающее население (19,1 %). Удельный вес школьников 7 – 17 лет – 13,2 %, неорганизованных детей от 0 до 14 лет – 7,0 %, детей посещающих ДДУ (3-6 лет) – 4,2 %, учащихся средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов – 3,5 %.

Наибольший удельный вес пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии составляет возрастная группа 26-39 лет (18,9 %). Смертность в результате бытовых отравлений выше среди лиц в возрастной группе 50-59 лет (65,9%).

Самый высокий уровень бытовых отравлений зарегистрирован среди лиц от 18 до 25 лет, составивший 1,2 случая на 1000 населения данного возраста (таб. 59).

Таблица 59

Ранжирование пострадавших по возрасту

Возрастная группа пострадавших	на 1000 чел. соответствующего возраста	из них с лет. исходом (%)	уд. вес в возрастной структуре пострадавших (%)
18 – 25 лет	1,2	20,3	10,8
7 – 17 лет	1,1	6,3	14,5

0 – 6 лет	1,1	6,7	11,0
40 – 49 лет	1,0	55,3	15,6
50 - 59 лет	0,9	65,9	16,7
26 – 39 лет	0,7	25,2	18,9
60 лет и старше	0,5	56,5	12,6

Отравления, связанные с преднамеренными действиями, составили 27,1 % случаев острых отравлений химической этиологии, 39,9 % - случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием), в остальных случаях – обстоятельства не определены.

Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью

В 2016 году в республике продолжилось снижение уровня первичной заболеваемости населения анемиями - на 10,6 % к уровню предыдущего года, достигнув наименьшего показателя (3,54 случая на 1 тыс. населения республики) за последние 8 лет (с 2008 года) (рис. 27).

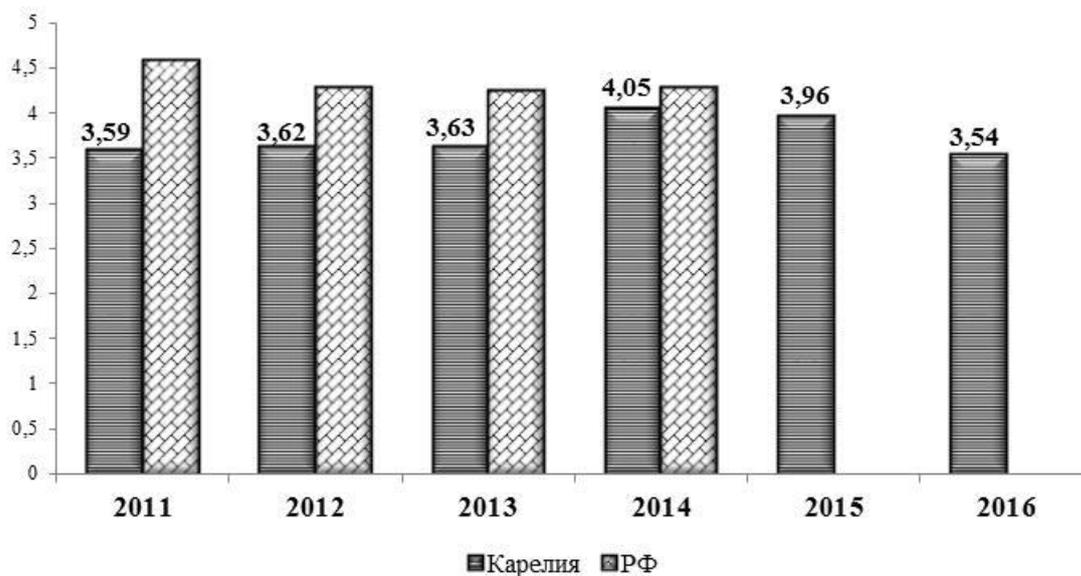


Рис.27. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия в сравнении с Российской Федерацией за 2011 – 2016 гг. (на 1 тыс. нас.)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 11 районов, в том числе в 2,0 раза в г. Костомукша/Муезерском районе, в 1,7 – 1,9 раза – в Пудожском, Питкярантском и Пряжинском районах, в 1,3 - 1,5 раза – в г. Костомукша, Лоухском и Медвежьегорском районах (рис. 28).



Рис. 28. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2016 году (на 1 тыс. населения)

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2016 году:

- среди детского населения до 14 лет снизился на 14,4 % по отношению к предыдущему году и на 7,3 % по сравнению с фоновым показателем;
- среди подростков 15-17 лет незначительно снизился к уровню 2015 года (на 2,0 %), оставаясь на 22,2 % выше фонового показателя;
- среди взрослых с сохранением тенденции снижения: на 9,0 % к уровню прошлого года и на 3,8 % ниже фонового показателя.

При этом прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2016 году по отношению к фоновому уровню наблюдается среди:

- детей - в Кондопожском, Лоухском, Медвежьегорском, Питкярантском, Сегежском, Пудожском, Суоярвском районах;
- подростков - в г. Костомукша и Муезерском районе, Кондопожском, Медвежьегорском, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сегежском, Суоярвском, Сортавальском и Лахденпохском районах;
- взрослых - в г. Костомукша и Муезерском районе, Беломорском, Калевальском, Кондопожском, Лоухском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сортавальском и Лахденпохском районах.

В отношении риска развития железодефицитных состояний наиболее уязвимыми группами населения являются дети, особенно в первые два года жизни, а также беременные и кормящие женщины.

Распространенность анемий среди детей до 14 лет выше в 1,2 раза, чем среди взрослых и подростков 15-17 лет.

В структуре впервые выявленных болезней эндокринной системы в 2016 году 22,6 % составили заболевания, связанные с дефицитом йода в организме человека (в 2015 г. – 26,8 %), при этом в наибольшем удельном весе среди подростков 15-17 лет (34,3 %) и среди взрослых (25,2 %).

С 2013 года в республике сохраняется динамика снижения впервые в жизни выявляемой йоддефицитной заболеваемости, уровень которой в 2016 году составил 3,7 случаев на 1 тысячу населения и снизился на 14,4 % по сравнению с 2015 годом и фоновым показателем для республики (рис. 29).

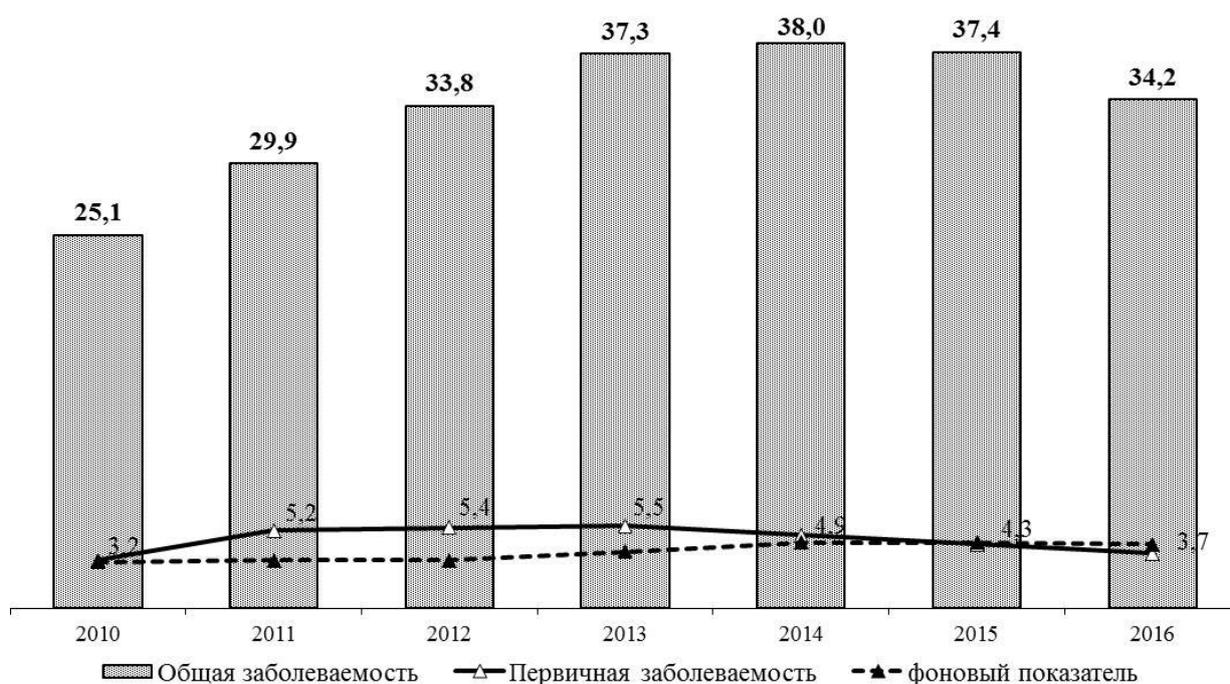


Рис. 29. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2010 - 2016 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в 2016 году – с превышением среднереспубликанского показателя в 1,9 раза – г. Костомукша (с Муезерским районом), в 1,4 раза - Лоухский район, в 1,3 раза - Питкярантский район (рис. 30).

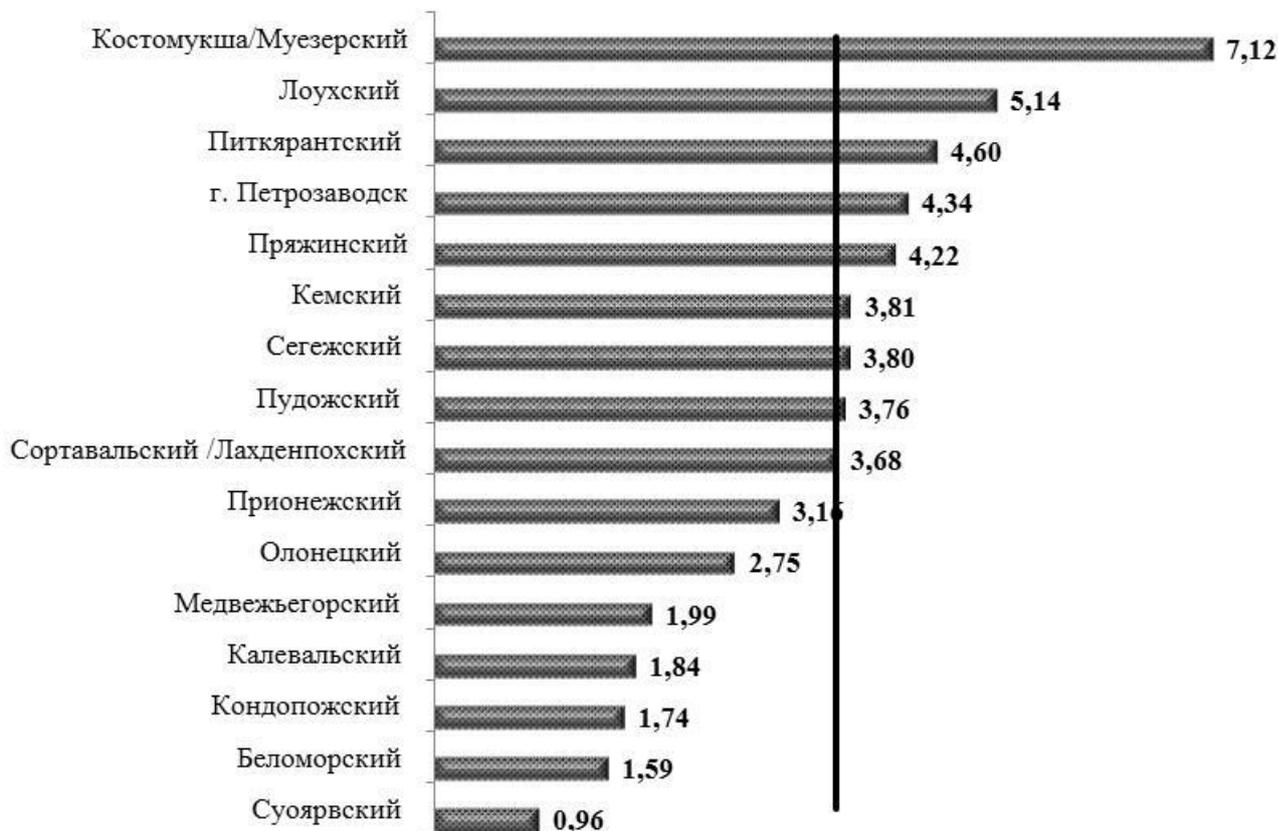


Рис.30. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2016 году (на 1 тыс. населения)

Наибольший темп прироста первичной йоддефицитной заболеваемости в 2016 году по отношению к фоновому уровню отмечался в 4 районах (Калевальском, Лоухском, Олонецком районах, г. Костомукша), преимущественно, среди взрослого населения в Калевальском районе (в 3,4 раза), Олонецком районе (на 23,3 %), Питкярантском (на 15,1 %), г. Костомукша/Муезерском районе (на 14,1 %).

В 2016 году по всем нозологическим формам впервые выявленных заболеваний щитовидной железы, вызванных йоддефицитными состояниями, отмечается снижение уровня заболеваемости (таб. 60).

Таблица 60

Динамика первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями (на 10 тыс. населения)

	2016 год	фоновый показатель	темп прироста к 2015 г	2016 / фоновый
	на 10 тыс. нас.			
Эндемический зоб	1,3	1,9	-23,5 %	-31,6 %
Субклинический гипотиреоз	7,7	10,1	-23,8 %	-23,8 %
Тиреотоксикоз	3,0	3,4	-14,3 %	-11,8 %
Тиреоидит	6,0	7,3	-26,8 %	-17,8 %

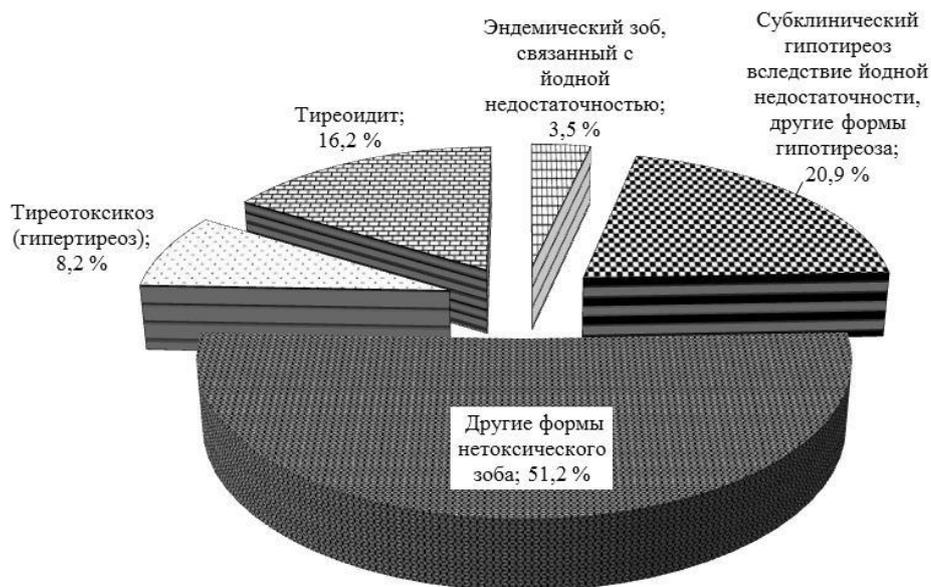


Рис. 31. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йоддефицитными состояниями в 2016 году (%)

Среди детей до 14 лет в структуре первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями:

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба (61,8 %, 2015 г. – 40,7 %);
- на 2 и 3 месте – тиреоидит (13,1 %, 2015 г. - 19,8 %) и эндемический зоб (12,7 %, 2015 г. - 19,8 %);
- на 4 месте - субклинический гипотиреоз (11,2 %, 2015 г. - 17,4 %);
- на 5 – тиреотоксикоз (1,2 %, 2015 г. - 2,3 %).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 64,7 % (2015 г. - 49,3 %);
- эндемический зоб – 2,7 % (2015 г. - 25,7 %);
- тиреоидит – 26,0 % (2015 г. - 20,3 %);
- субклинический гипотиреоз – 4,6 % (2015 г. - 4,7 %);
- тиреотоксикоз – 2,0 % (2015 г. – 0).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 48,7 % (2015 г. - 45,5 %);
- субклинический гипотиреоз – 23,5 % (2015 г. - 25,0 %);
- тиреоидит – 15,9 % (2015 г. - 18,9 %);
- тиреотоксикоз – 9,6 % (2015 г. - 9,2 %);
- эндемический зоб – 2,3 % (2015 г. - 1,4 %).

Как и в предыдущие годы, случаи синдрома врожденной йодной недостаточности не зарегистрированы.

Впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет зарегистрированы во всех районах республики, за исключением Калевальского и Суоярвского районов (таб. 61).

Таблица 61

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2016 году (на 1 тыс. детского населения)**
(жирным шрифтом выделены наибольшие по республике показатели)

район	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Узловые формы	Тиреотоксикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,5	0,29	1,94	0,02	0,34
Костомукша/ Муезерский	1,4	0,85	5,37		1,13
Беломорский	0,33				
Кемский		0,33	0,33		
Лоухский		1,07	1,60		
Кондопожский			0,15		0,60
Медвежьегорский		0,40	1,19		
Олонецкий	0,26	0,51	0,51		0,26
Питкярантский			0,30	0,30	
Прионежский		0,25		0,25	0,75
Пряжинский			9,38		0,78
Пудожский			0,26		
Сегежский		0,17	0,17		
Сортавальский/ Лахденпохский		0,26	0,13		0,26
Суоярвский					
<i>Республика</i>	<i>0,32</i>	<i>0,28</i>	<i>1,55</i>	<i>0,03</i>	<i>0,33</i>

В 2016 году среди подростков впервые выявлено 150 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями в 10 районах республики, за исключением Калевальского, Лоухского, Питкярантского, Прионежского, Пудожского и Суоярвского районов (табл. 62).

Таблица 62

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2016 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Узловые формы	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,52		3,01	3,92
г. Костомукша/ Муезерский		2,7	57,55	5,4
Беломорский		4,26		
Кондопожский				0,93
Кемский			2,47	
Медвежьегорский			1,35	
Олонецкий			5,11	
Пряжинский			9,23	6,15
Сортавальский/ Лахденпохский		1,22	1,61	
Сегежский		0,97		
<i>Республика</i>	<i>0,23</i>	<i>0,41</i>	<i>5,66</i>	<i>2,28</i>

Среди взрослого населения в 2016 году впервые было выявлено 1902 случая заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями, во всех районах республики (табл. 63).

Таблица 63

Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых (старше 18 лет) в разрезе районов в 2016 году (на 1 тыс. взрослого населения)

	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Узловые формы	Тиреоидит	Тиреотоксикоз
г. Петрозаводск	0,01	1,05	2,16	0,81	0,44
г. Костомукша/ Муезерский	0,52	0,65	0,71	0,22	0,34
Беломорский	0,15		1,11	0,52	
Калевальский		1,81		0,36	0,18
Кемский		1,86	1,86	0,57	0,32
Кондопожский		0,56	0,93	0,33	0,17
Кемский					
Лоухский		0,81	3,15	1,12	0,71
Медвежьегорский		0,48	0,83	0,39	0,39
Олонецкий	0,24	0,91	1,63		0,18
Питкярантский		1,44	3,23	0,21	0,76
Прионежский		0,58	1,04	1,91	0,17
Пряжинский	0,86	0,09	1,38	0,17	0,09
Пудожский		1,04	2,42	0,69	0,69
Сортавальский/ Лахденпохский	0,03	0,98	1,25	0,25	0,47
Сегежский	0,23	0,71	3,53		0,10
Суоярвский		0,15	0,23	0,77	0,08
<i>Республика</i>	<i>0,08</i>	<i>0,88</i>	<i>1,83</i>	<i>0,60</i>	<i>0,36</i>

Таким образом, в 2016 году продолжилось снижение уровня впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, во всех возрастных группах населения республики, при этом среди подростков 15-17 лет они обуславливают каждый третий случай эндокринных болезней, выявляемых впервые в жизни. Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков (8,75 на 1 тыс. подростков) превышает в 2,3 раза таковой среди взрослых и в 3,5 раза среди детей.

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия

Влияние физических факторов на организм человека наиболее интенсивно в условиях производства. В результате неблагоприятного воздействия физических факторов у работающих в ряде случаев наблюдается развитие профессиональных заболеваний. Патологии, вызванные воздействием физических факторов, являются ведущими в структуре профессиональных заболеваний.

Уровень и длительность воздействия факторов производственной среды, состояние условий труда, средств коллективной и индивидуальной защиты определяют уровень профессиональной заболеваемости среди работающих.

В Республике Карелия за период 2014 - 2016 гг. было зарегистрировано: в 2016 году – 53 случая профессиональных заболеваний (38 человек); в 2015 году – 27 случаев профессиональных заболеваний (23 человека);

в 2014 году – 92 случая профессиональных заболеваний (55 человек).

В 2016 г. по сравнению с 2015 г. отмечается увеличение как числа заболевших, так и числа выявленных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в 2016 г. составил 1,16 (в 2015 году – 0,8; в 2014 году - 2,9) (рис.32).

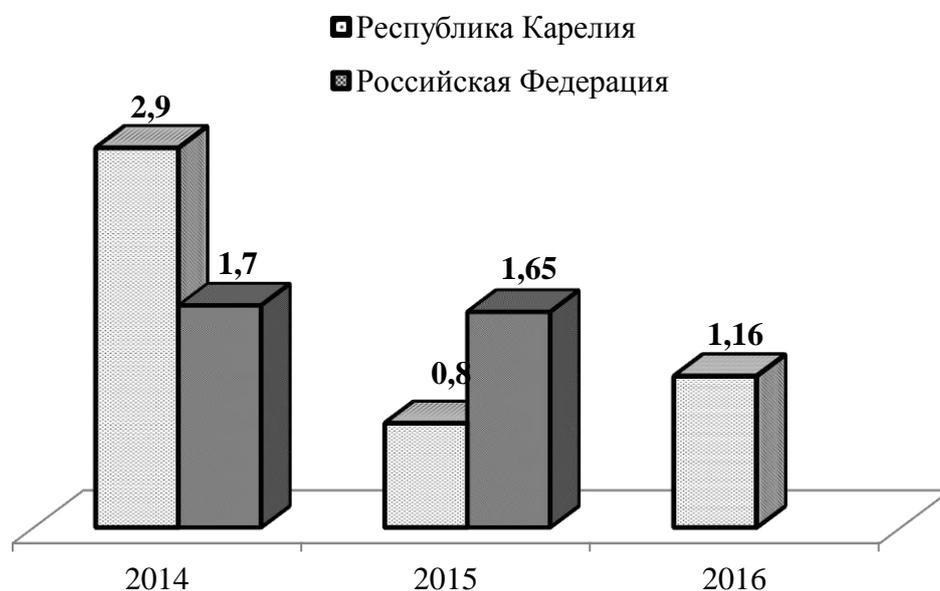


Рис. 32. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2014-2016 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

Представленные данные профессиональной заболеваемости в Республике Карелия в 2014 - 2016 гг. рассчитаны с использованием показателя Росстата «численность экономически активного населения – всего».

В Республике Карелия имеет место снижение показателя профессиональной заболеваемости по сравнению с данным показателем по Российской Федерации, который составлял в 2015 году - 1,65, в 2014 году - 1,74. Все профессиональные заболевания, установленные в 2016 году, как в 2015 и 2014 годах, являются хроническими.

В 2016 году зарегистрировано 53 случая профзаболеваний у 38 больных, из которых 12 лицам установлено два и более диагноза, что составило 31,6 % от общего числа больных профзаболеваниями (в 2015 году – 17,4 %, в 2014 году - 49,1 %).

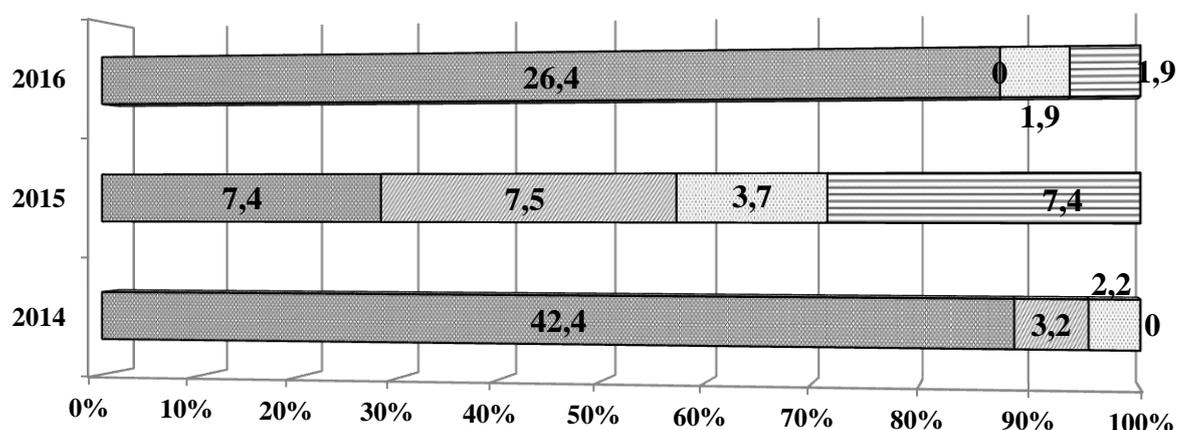
В 2016 году инвалидность больным профессиональными заболеваниями не устанавливалась (в 2015 и 2014 годах – одному больному из общего количества профбольных).

В 2016 году 84,2 % больным профессиональными заболеваниями была установлена утрата трудоспособности (в 2015 году – 70 %, в 2014 году - 89,1 %).

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний в 2016 году на первое ранговое место как и по Российской Федерации вышли заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 69,8 % (табл. 64, рис. 33). В 2015 и в 2014 годах они также занимали первое ранговое место (74 % и 52,2 % соответственно). К ним относятся нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, на долю которых приходится 28,3 % и 40,5 % от всех зарегистрированных профзаболеваний.

**Удельный вес профессиональной патологии от воздействия
основных вредных производственных факторов**

Группы заболеваний	Удельный вес %		
	2014	2015	2016
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	52,2	74	69,8
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	3,2	7,5	0
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	42,2	7,4	26,4
Аллергические заболевания		7,4	1,9
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	2,2	3,7	1,9



- ▣ Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем
- ▣ Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей
- ▣ Заболевания, вызванные воздействием химических факторов
- ▣ Аллергические заболевания

Рис. 33. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %

Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем - 26,4 % (в 2015 г. они занимали третье ранговое место (7,4 %), в 2014 г. – второе ранговое место - 42,4 %). К данной группе относятся такие заболевания как мышечно-тонический синдром шейного и пояснично-крестцового уровня, пояснично-крестцовая и шейно-плечевая радикулопатии, моно-полинейропатии, периартрозы, деформирующий остеоартроз и др.

На третьем ранговом месте (3,8 %) - заболевания, вызванные действием химического фактора - 1,9 % (силикоз) и аллергические заболевания (1,9 %), к

которым относится аллергический дерматит, возникший в результате контакта с аллергенами, раздражающими веществами.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, рассчитанных на среднегодовую численность работников, занятых в экономике республики по видам экономической деятельности (данные Карелиястата), показал, что наиболее высокий уровень профзаболеваемости (первое ранговое место) в 2016 году по-прежнему был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу «Обрабатывающие производства», и составил 23,2 (в 2015 году - 7,3, в 2014 году - 24,8). В этот раздел включены такие виды экономической деятельности как металлургическое производство и производство готовых металлических изделий, производство машин и оборудования, целлюлозно-бумажное производство, обработка древесины и производство изделий из дерева (таб. 65).

Таблица 65

Показатели профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности (на 10 тыс. работников)

Виды экономической деятельности	Показатель на 10 тыс. работников		
	2014	2015	2016*
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	24,8	7,3	23,2
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	12,9	2,4	8,2
РАЗДЕЛ F «Строительство»	0,5	0,6	0
РАЗДЕЛ А «Сельское, лесное хозяйство, охота, рыболовство и рыбоводство»	0,6	0	0
РАЗДЕЛ Н «Транспортировка и хранение»	0	0	4,1

*Рассчитаны на численность работников в 2015 г.

Основная часть лиц, заболевших профессиональными заболеваниями в 2016 году, приходится на такие крупнейшие предприятия Республики Карелия как ОАО «Карельский окатыш» - 36,8 % от общего количества зарегистрированных профбольных (в 2015 году - 13,0 %, в 2014 году - 12,7 %), АО «СУАЛ» Филиал «НАЗ-СУАЛ» - 21,1 % (в 2015 году - 21,0 %, в 2014 году - 36,4 %), ОАО «Кондопога» - 7,9 % (в 2015 году - 26,1 %, в 2014 году - 9,1 %), ООО «ЦТА» - 5,3 % (в 2015 году - 13 %, в 2014 году - 7,3 %).

Второе ранговое место по показателю профессиональной заболеваемости в 2016 году приходится на предприятия и организации, относящиеся к виду экономической деятельности «Добыча полезных ископаемых», третье ранговое место - «Транспортировка и хранение».

В единичных случаях в 2016 году регистрировались профессиональные заболевания в учреждениях образования, теплоснабжающих организациях, предприятиях жилищно-коммунального хозяйства, деревообрабатывающих предприятиях.

По отраслям производства первое ранговое место занимает металлургическое производство, второе - целлюлозно-бумажное производство, на третьем - производство машин и оборудования.

В общей профессиональной структуре в 2016 году на первом ранговом месте стоят профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой техники, карьерной техники - 42,1 % (в 2015 г. занимали второе ранговое место - 26,1 % в 2014 году занимали также 1 ранговое место - 36,7 %). Второе ранговое место принадлежит рабочим алюминиевого производства (электролизники, анодчики, монтажники на ремонте ванн) - 21,1 % (в 2015 г. занимали третье ранговое место - 21,7 %, в 2014 году - второе ранговое место - 30,9 %). Третье

ранговое место у работников металлургического производства среди таких профессий как слесарь по ремонту и обслуживанию оборудования – 13,2 %, в 2015 г. профессиональные заболевания среди работников данных профессий не регистрировались.

Единичные случаи профзаболеваний в 2016 году отмечены среди таких профессий как фрезеровщик, маляр-штукатур, машинист крана, учитель химии.

В 2016 г. зарегистрирован 1 случай профессионального заболевания среди летного состава, в 2014 - 2015 годах профзаболевания у данной категории работников не регистрировались.

По возрастному составу 76,3 % составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 23,7 % - у лиц от 40 до 50 лет, у лиц в более молодом возрасте профессиональные заболевания в 2016 году не регистрировались.

По показателю стажа работы в 2016 году, как и в предыдущие годы, первое ранговое место занимают работники с профессиональными заболеваниями со стажем работы более 20 лет (71,1 %), на втором ранговом месте - работники со стажем работы от 10 до 20 лет (28,9 %). Профессиональные заболевания у работников со стажем работы менее 10 лет в 2016 году не регистрировались.

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2016 году выявлено, что основными из них являются конструктивные недостатки машин – 69,8 % (в 2015 году - 56,5 %, в 2014 году - 48,9%), несовершенство техпроцессов – 28,3 % (в 2015 году - 30,4 %, в 2014 году - 43,8 %), несовершенство санитарно-технических установок - 1,9 % (в 2015 г. - 13 %, в 2014 году - 2,2 %) и др. (рис. 34).

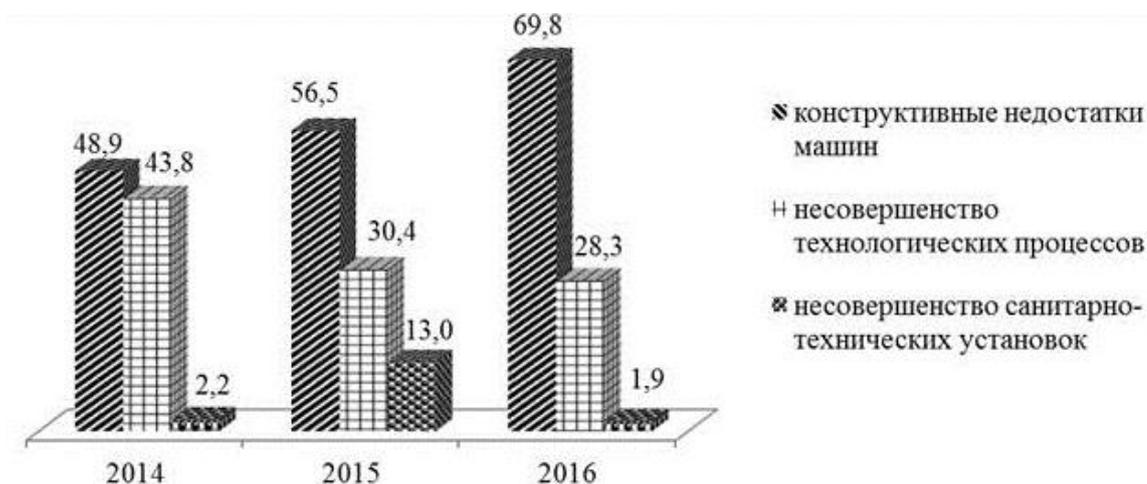


Рис. №. 34. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2014 - 2016 гг. (%)

В Республике Карелия в 2016 году у 3-х женщин зарегистрированы 4 случая хронических профзаболеваний (в 2015 г. - у 1 женщины 1 случай, в 2014 году у 6 женщин 7 случаев), что составило 7,5 % от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний (в 2015 году – 3,7 %, в 2014 году – 12 %). Инвалидность вследствие профессионального заболевания не устанавливалась.

Было зарегистрировано профессиональное заболевание у работника учреждения образования, связанное с воздействием химического фактора (контакт с химическими препаратами раздражающего действия и аллергенами).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2016 г. в республике не регистрировалась заболеваемость корью, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом. Заболеваемость коклюшем возросла в сравнении с 2015 годом в 1,6 раза и составила 5,4 на 100 тыс. населения (2015 г. - 3,48; 2014 г. – 5,99) (таб. 66).

Снижению и стабилизации заболеваемости «управляемыми инфекциями» способствовало проведение организационных и практических мероприятий по увеличению охвата детей и взрослых профилактическими прививками (не менее 95 %), реализации на территории Республики Карелия мероприятий Программы «Профилактика кори и краснухи в Российской Федерации (2016 – 2020 гг.), Плана мероприятий по реализации программы «Элиминации кори и краснухи в Российской Федерации» (2016 – 2020 гг.) на территории Республики Карелия на 2016 – 2020 гг., мероприятий в рамках «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2016 - 2018 гг.», постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и по Республике Карелия.

Таблица 66

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2014 –2016 гг.

Наименование инфекции	2014 г.			2015 г.			2016 г.		
	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ
	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч
Дифтерия	0	0	2 сл.	0	0	0,0	0	0	0,0
Носители токс. штаммов дифтерии	0	0	X	0	0	X	0	0	X
Коклюш	38	5,99	3,27	22	3,48	4,42	34	5,4	5,63
Корь	0	0	3,28	0	0	0,58	0	0	0,11
Краснуха	0	0	0,04	0	0	0,01	0	0	0,03
Паротит эпидемический	0	0	0,18	0	0	0,13	0	0	0,76
Менингококковая инфекция	6	0,95	0,69	8	1,26	0,67	9	1,43	0,51
ОРВИ	229285	36141,9	19662,5	244817	38704,2	20657,8	242280	38464,8	21703,4
Грипп	178	28,06	8,96	4947	782,1	34,05	2275	361,2	60,7

В течение последних 6-ти лет (с 2011 по 2016 гг.) на территории Республики Карелия не регистрируется заболеваемость краснухой. По итогам 2016 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 97,5 % (2015 г. – 98,7 %, 2014 г.- 99,1 %).

В республике проводится активный эпиднадзор за выявлением случаев заболевания краснухой. Для своевременной диагностики в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направляется материал от больных с подозрением на краснуху. В 2016 г. с подозрением на краснуху обследовано 4 человека, IgM не выявлялись.

В 2016 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет и взрослых в возрасте 20-29 лет, 30-39, 40-49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 2,0 %, в 9-10 лет – 4,0 %, в 16-17 лет - 3,0 %, у взрослого населения в возрасте 20-29 лет – 1,0 %, 30-39 лет – 1,0 %, 40-49 лет – 5,0 %, что свидетельствует о достаточной защищенности против краснухи.

В течение 2009 - 2016 гг. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринебактерий не регистрировались (в 2008 г.-1 сл. заболевания и 1 сл. носительства) (рис. 35).



Рис. 35. Динамика заболеваемости дифтерией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1997-2016 гг. (на 100 тысяч населения).

С диагностической и профилактической целью в 2016 году было обследовано на дифтерию 10242 человека (в 2015 г. - 12472 чел.; в 2014 г. - 8925 чел.), выделен 1 нетоксигенный штамм - 0,01 % (в 2015 г. - 0,02 %; в 2014 г. – не выделялись).

В 2016 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 97,3 % и 97,2 % детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 98,1 %, III ревакцинацией в 14 лет - 97,7 %. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 98,2 %.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2016 г. проводился серологический мониторинг. В возрасте 3-4 года защитные титры имеют 76,0 % обследованных, в 16-17 лет – 99,0 %, у взрослых в возрасте 30-39 лет – 92,0 %.

В 2016 году зарегистрировано 34 случая коклюша (5,4 на 100 тысяч населения), что в 1,6 раза выше, чем в 2015 году (3,48 на 100 тысяч населения) (рис. 37). Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске - 28 сл. (10,1 на 100 тысяч населения), по 2 случая в Кондопожском (5,27) и Прионежском (9,16) районах, по 1 случаю в Пряжинском (6,92) и Пудожском (5,29) районах.

В структуре заболевших коклюшем 97,1 % составили дети до 17 лет; 2,9 % - взрослые. Среди детей до 14 лет, заболевших коклюшем (91,2%), получили полный курс иммунизации 51,6 %, не привиты по причине отказов и медотводов - 48,3 %, 1 ребенок в возрасте 3 месяцев был не привит по возрасту, у 1 ребенка отсутствовали сведения о прививках и у 1 - вакцинация не закончена.

Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

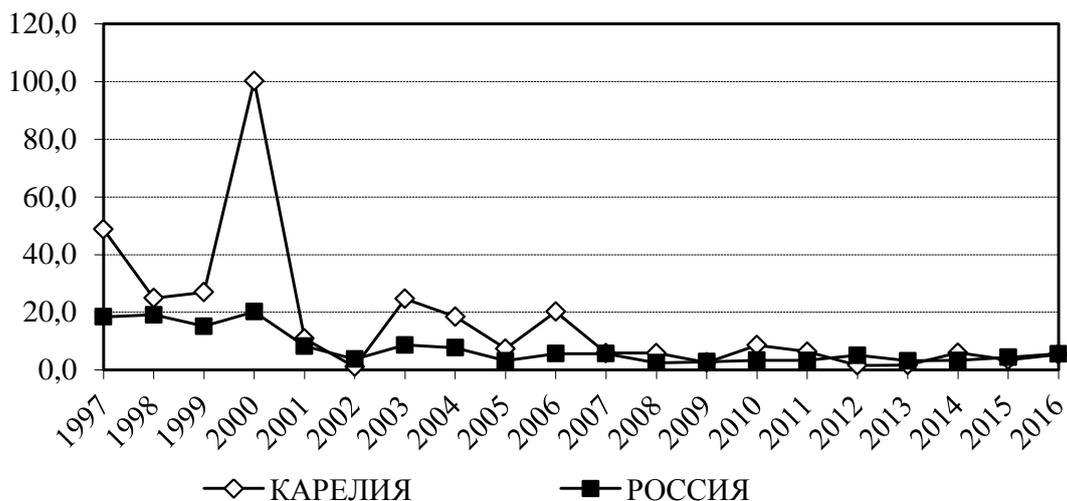


Рис. 37. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1997-2016 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составил 96,7 %, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 97,1 % детей.

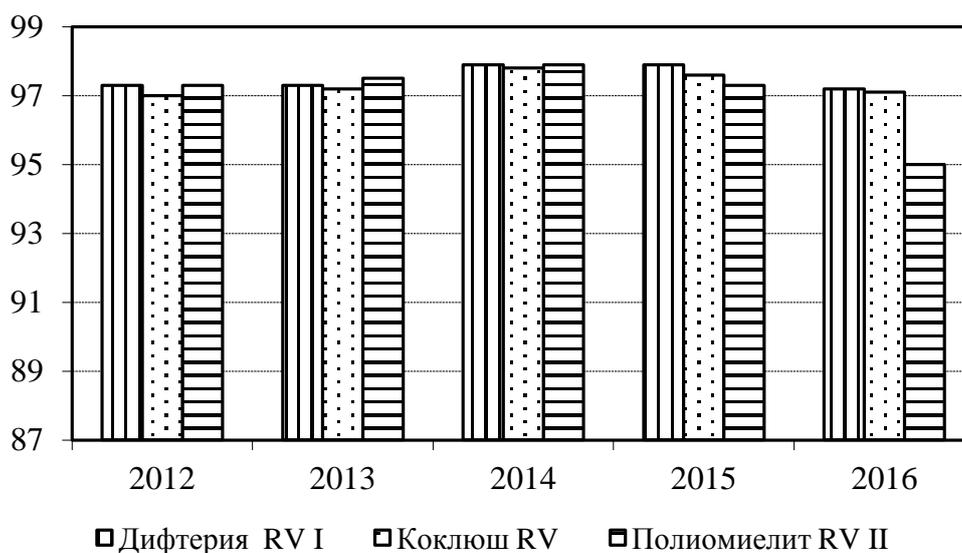


Рис. 38. Охват профилактическими прививками против дифтерии, коклюша, эпидемического паротита детей в 24 месяца в Республике Карелия в 2012-2016 гг. (%).

В 2017 году необходимо продолжить работу по совершенствованию иммунопрофилактики коклюша и повышению качества лабораторной диагностики.

В 2016 г. по республике своевременность охвата детей иммунизацией в декретированные возрасты (12 месяцев и 24 месяца) против всех «управляемых» инфекций на уровне и выше нормативного (95,0 %).

В 2016 г. не регистрировались случаи заболевания эпидемическим паротитом. Своевременность вакцинации против эпидемического паротита в 24 месяца составила 97,5 %, охват ревакцинацией в 6 лет - 95,7 %.

Организация и проведение эпидемиологического надзора за корью и краснухой в рамках Программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации (2016 - 2020 гг.)»

В 2016 г. в Российской Федерации снизилась в 3,7 раза заболеваемость корью, было зарегистрировано 162 случая (0,11 на 100 тысяч населения).

В Республике Карелия случаи кори не регистрировались с 2007 года (в 2006 и 2007 гг. - по 1 завозному случаю) (рис. 39).

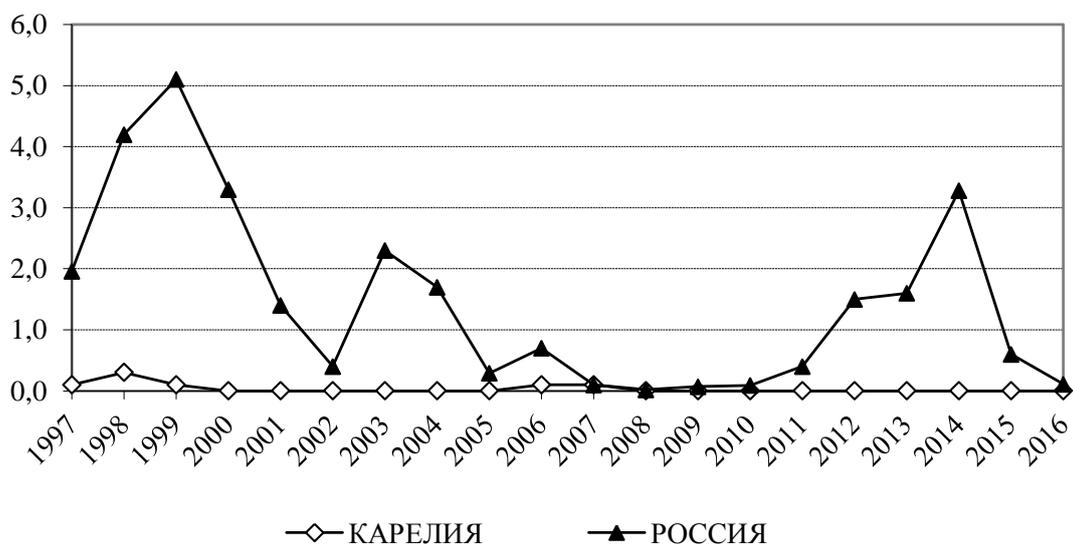


Рис. 39. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1997 - 2016 гг. (на 100 тысяч населения)

Управлением совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия подготовлены и направлены документы в национальную сертификационную комиссию (г. Москва) для верификации элиминации кори и краснухи в Республике Карелия за 2015 год. С целью активного эпиднадзора за корью в 2016 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 14 больных с экзантемными заболеваниями (100% от нормативного количества) для исследования на корь, все отрицательные.

По состоянию на 31.12.2016 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составил 95,6 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 97,5 %. Эти показатели поддерживаются на всех административных территориях в течение нескольких лет выше нормативного уровня (95,0 %). Охват ревакцинацией в 6 лет по республике составил 95,7 %.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори 38054 человек взрослого населения (вакцинировано 6767 чел., ревакцинировано - 3 1287 чел.). В 2016 году вакцинировано 996 человек, ревакцинировано 883 человек, что составляет 100 % от запланированных.

В республике продолжалась вакцинация лиц, вынужденно покинувших территорию Украины, против инфекционных заболеваний, в том числе против кори были вакцинированы 3 человека, из них 1 ребенок, и 1 ребенок ревакцинирован.

Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2016 года составила 99,3 %.

В 2016 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к кори. Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 5,0 %, что соответствует

нормативному показателю (7 %) и свидетельствует о высоком уровне защищенности от кори, а в 9-10 лет – 17,0 %, в 16-17 лет – 34,0 %, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 23,0 %, 30-35 лет – 31,0 %, 40-49 лет – 22,0 %. Серонегативные сыворотки направлялись на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера - результаты совпали.

Координация мер, направленных на поддержание территории Республики Карелия свободной от эндемичной кори осуществлялась в соответствии с Планом мероприятий по реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации» (2016 - 2020 гг.) на территории Республики Карелия на 2016 - 2020 гг.), утвержденным 08.04.2016 г. Управлением и Министерством здравоохранения Республики Карелия.

Проведены:

- 2 межведомственные комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения по организации проведения профилактических прививок»;

- межведомственная комиссия по трудовой миграции, привлечения и использования иностранных работников при Министерстве социальной защиты, труда и занятости РК;

- коллегия Управления;

- 2 видеоселекторных совещания с учреждениями здравоохранения по вопросу иммунопрофилактики инфекционных заболеваний, в том числе кори и краснухи.

Издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия «О проведении в 2016 г. серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета населения РК к инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики».

Совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия был разработан и утвержден 29.03.2016 г. «План мероприятий по проведению Европейской недели иммунизации в Республике Карелия в 2016 году».

Управлением подготовлены и направлены письма:

- в адрес Министерства здравоохранения Республики Карелия: «О резолюции регионального совещания по кори и краснухе в 2015 году»; «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации кори и краснухи»; «О представлении сведений для организации подчищающей иммунизации против кори»; «О не предоставлении сведений о численности профессиональных групп населения и количестве подлежащих прививкам против кори в возрасте 35-55 лет»; «О внесении изменений в приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 г. № 125-н и о представлении сведений для организации иммунизации групп риска против кори».

- начальникам территориальных отделов: «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации кори и краснухи»; «О предоставлении сведений о численности профессиональных групп населения и количестве подлежащих прививкам против кори в возрасте 35-55 лет»; «О доставке сывороток от больных экзантемными заболеваниями в 2015 году в Республике Карелия»; «О внесении изменений в приказ МЗ РФ от 21.03.2014 г. №125-н и о представлении сведений для организации иммунизации групп риска против кори»; «О рекомендациях регионального совещания по кори и краснухе в 2016 году».

- главным врачам учреждений здравоохранения по вопросам организации иммунопрофилактики, выявленных недостатках в работе и пр. (7);

- юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, привлекающим иностранную рабочую силу, о необходимости иммунизации данного контингента против кори (20).

Издан приказ Управления «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2016 год».

Ежемесячно проводилось информирование глав администраций местного самоуправления о выполнении планов профилактических прививок.

Вопрос иммунизации населения, в том числе против кори, рассмотрен на совещаниях в администрациях местного самоуправления и СПЭК городов и районов в 10 административных территориях.

С целью оценки мероприятий по профилактике кори осуществлялись выезды специалистов Управления в районы республики (проверены 4 ЦРБ).

Управлением разработаны и откорректированы вопросы тестового контроля для работников ЛПУ по клинике, диагностике, иммунопрофилактике кори.

В 2016 г. в рамках проведения Европейской недели иммунизации проведены месячники по иммунизации взрослого населения, была организована работа по иммунизации взрослого населения, имеющего отказы от прививок.

В республике в 2016 году проводилась подчищающая иммунизация против кори и краснухи. Против кори вакцинировано 120 человек, в том числе неорганизованные дети - 45, дети ДДУ - 16, школьники - 8, студенты - 1, иностранные граждане - 16, дети из социально неблагополучных семей - 14, лица, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации - 15, религиозные общины - 15, ревакцинировано 58 человек, в том числе неорганизованные дети-17, дети ДДУ - 16, школьники - 17, студенты - 2, иностранные граждане - 6.

Против краснухи вакцинировано 91 человек, в том числе неорганизованные дети - 45, дети ДДУ - 6, школьники - 8, студенты - 1, иностранные граждане - 5, дети из социально неблагополучных семей - 4, лица, оказавшиеся в трудной жизненной ситуации-7, религиозные общины - 15. Ревакцинировано 58 человек, в том числе неорганизованные дети - 17, дети ДДУ - 16, школьники - 17, студенты - 2, иностранные граждане -6.

Основными направлениями в работе на 2017 год являются:

- поддержание охвата детей вакцинацией и ревакцинацией в установленные сроки на уровне не менее 95,0 % в каждом учреждении здравоохранения, педиатрическом участке; работа с лицами, имеющими отказы от прививок, своевременное выявление вновь прибывших детей;
- организация проведения иммунизации населения «групп риска» в возрасте до 55 лет;
- своевременное выявление и проведение иммунизации против кори взрослого населения, групп «риска» (переселенцы, беженцы, кочующее население) в возрасте 18-35 лет не привитых, не болевших и не имеющих сведений о прививках;
- обеспечение выполнения оценочных показателей качества эпиднадзора за корью;
- обеспечение 100% обследования населения с экзантемными заболеваниями (не менее 14 исследований в год).

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения в 2016 году против вирусного гепатита В, гриппа и полиомиелита инактивированной полиовакциной

На территории Республики Карелия в течение 10-ти лет успешно реализуется приоритетный национальный проект в сфере здравоохранения (далее - ПНП).

В 2016 году в соответствии с сетевым графиком была завершена иммунизация против гепатита В контингентов, запланированных на 2015 год (12 000 человек). План иммунизации против гепатита В на 2016 год составил 12000 человек - взрослых в возрасте 18-55 лет. В связи с поздними поставками вакцины первую и вторую аппликацию получили 12 000 человек (100 %), третью – 9865 человек (82,2 %). Согласно сетевому графику иммунизации на 2017 год завершение иммунизации (V₃) контингентов 2016 года против вирусного гепатита В планируется в январе 2017 г.

В учреждениях здравоохранения республики за 2006 - 2016 гг. в рамках ПНП и национального календаря профилактических прививок привито:

- против гепатита В – 432 642 чел., в том числе в 2016г. дети в возрасте 1-17 лет - 7491 чел, взрослые 18-55 лет – 14721 чел.;

- против полиомиелита инактивированной вакциной – 63715 детей (в 2016 г. - 7445 детей);

- против кори взрослых, не привитых и не болевших – 37714 чел. (в 2016 г. – 996 чел. вакцинированы, 883 человек ревакцинированы);

- против гриппа – 1 478 427 чел. (в 2016 г. - 246 417 чел.).

Проведение дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в течение 2006 – 2016 гг. позволило добиться в республике:

- снижения с 2005 г. заболеваемости острым вирусным гепатитом В в 8,9 раз к 2016 г. (с 5,7 случаев до 0,64 на 100 тысяч населения), а среди детского населения до 14 лет - отсутствия регистрации гепатита В в течение 12-ти лет, в возрасте до 17 лет – в течение 10-ти лет;

- снижения заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и уровня носительства вирусного гепатита В (с 25,6 случаев до 8,89 на 100 тысяч населения);

- отсутствия с 2011 года заболеваемости краснухой (в 2005 г. – 74,4 на 100 тысяч населения)

- исключить заболевания полиомиелитом, вызванные диким и вакциноассоциированным вирусом;

- сохранить устойчивую эпидемическую ситуацию по кори. В Республике Карелия не регистрировались случаи заболевания корью с 2008 года (в 2006 г. и 2007 г. – по 1 завозному случаю).

Организационные мероприятия по реализации ПНП в сфере здравоохранения в части проведения дополнительной иммунизации населения проводились в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 07.04.2009 г. № 19 «О совершенствовании мероприятий по реализации национального календаря профилактических прививок и дополнительной иммунизации населения в Российской Федерации» и постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия по организации иммунопрофилактики и серологического мониторинга за управляемыми инфекциями.

В 2016 г. вопросы по организации вакцинопрофилактики, выполнения плана профилактических прививок были рассмотрены с участием Управления и его территориальных отделов на заседаниях межведомственных комиссий Министерства здравоохранения Республики Карелия, санитарно-противоэпидемических комиссиях в муниципальных образованиях и городских округах.

При проведении надзорных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях республики осуществлялся контроль за соблюдением требований, регламентированных санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов».

Для увеличения объемов холодильного оборудования в республике из различных источников финансирования в 2012 -2016 гг. было выделено 2532,631 тыс. рублей, дополнительно закуплено 16 холодильников.

Процент фармацевтических холодильников увеличился с 9 % в 2012 году до 45 % в 2016 году. Уменьшился процент холодильного оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет с 65,2 % в 2012 году до 35,0 % в 2016 году.

По состоянию на 31.12.2016 г. обеспеченность холодильным оборудованием составила 100 %.

В 2006 - 2016 гг. специалистами Управления выполнено 17 выездов, в города и районы республики для контроля реализации ПНП по дополнительной иммунизации, в том числе в 2016 г. - 4.

За 11 лет специалистами Управления проведены мероприятия по надзору за реализацией ПНП на 2757 объектах, в т.ч. в 896 ЛПУ, 722 ДДУ, 595 школах, на 544 прочих объектах. Выявлены нарушения на 275 объектах (из них в 2014 г. – на 16, в 2015 г. - на 10, в 2016 г.- на 20), в т.ч. в 148 ЛПУ, 59 ДДУ, 28 школах, на 37-ми прочих объектах.

По результатам надзорных мероприятий выдано 300 предписаний, в том числе 20 в 2016 г., составлено 277 протоколов об административном правонарушении, в том числе в 2016 г. - 22, наложено и взыскано 252 штрафа, в т.ч. в 2016 г. на сумму 182,0 тыс. рублей.

В адрес министерств и ведомств, учреждений и организаций направлено более 80 информации о ходе реализации ПНП. Информация о ходе ПНП направлялась 2 раза в год Главному федеральному инспектору по Республике Карелия и ежемесячно главам администраций муниципальных образований и городских округов.

Специалистами службы и учреждениями здравоохранения за время реализации ПНП проведено 422 совещания, 182 семинара, 107 конференций.

Продолжалось активное информирование населения через средства массовой информации. В республиканских и районных газетах размещено 270 статей (в 2014г. - 15; в 2015 г. - 20, в 2016 г.- 6), прошло 171 выступление на радио (2014 г. - 15, в 2015 г.- 13, в 2016 г. - 10), 185 - на телевидении (2014 г. - 15, 2015 г. – 15, 2013 г. -4).

Специалистами службы было распространено 5200 экземпляров обращений руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о необходимости иммунизации. Управлением и учреждениями здравоохранения разработано и распространено более 6000 экземпляров листовок «Вакцинация – надежный способ защиты от инфекций!», «Защити себя от инфекции – сделай прививку!», «Не дай гриппу нарушить твои планы!», «Иммунопрофилактика - основа здоровья!», «Эффективность вакцинопрофилактики», «Вакцинация против краснухи», «Гепатит В. Пути заражения. Профилактика», «Профилактика полиомиелита», «Вся правда о прививках!», «Значение профилактических прививок», «Осторожно – корь!».

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В 2016 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом была ниже уровня 2015 года на 1,7 %, зарегистрировано 244 555 случаев (38825,9 на 100 тыс. населения, 2015 г. – 39486,3 на 100 тыс., 2014 г. – 36169,9 на 100 тыс..).

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2016 году составила 97,7 % от всей инфекционной заболеваемости (2015 г. – 92,6 %; 2014 г. – 91,4%).

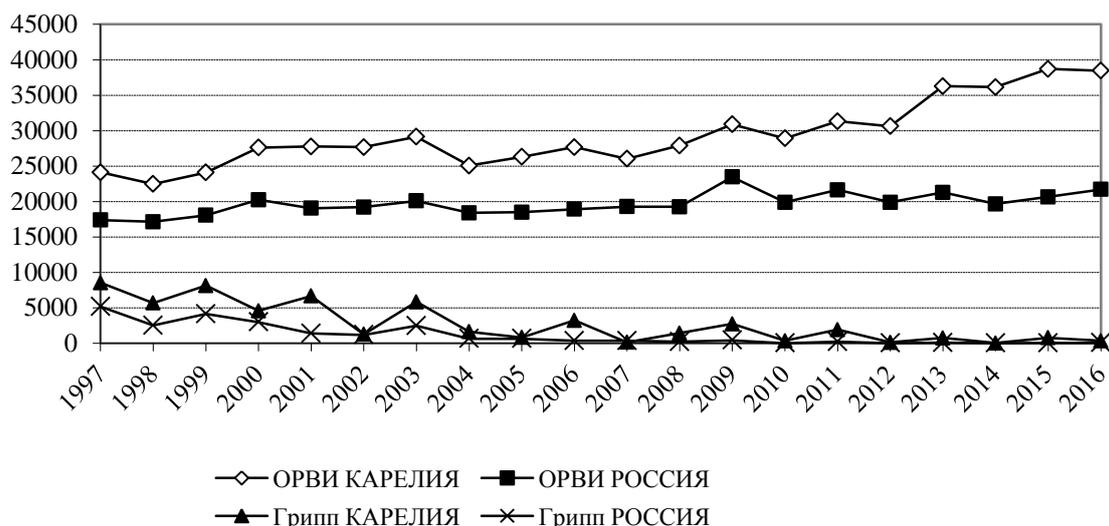


Рис. 40. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 1997 по 2016 гг. (на 100 тысяч населения)

Эпидсезон гриппа и ОРВИ 2015 - 2016 гг. отличался от предыдущего меньшей интенсивностью, от заболеваний гриппом и ОРВИ в период эпидемического подъема пострадало 40669 человек (6,4 % от населения РК), в том числе 16180 детей.

Подъем заболеваемости по совокупному населению отмечался с 4-й недели и продолжался до 7-й недели 2016 года с превышением эпидемического порога от 48,7 % до 112,4 % по республике в целом, а также на всех административных территориях, в том числе в различных возрастных группах: 0-2 г. – до 55,3 %, 3-6 лет - до 114,6 %, 7-14 лет – до 39,0 %, взрослых 15 лет и старше – до 115,7 %.

Интенсивный показатель заболеваемости составил от 83,3 (на 3-й неделе) до 199,6 на 10 тыс. населения (на 5-ой неделе). Пик заболеваемости пришелся на 5-6 недели, начало февраля.

В 2016 г. было зарегистрировано 6 летальных случаев от гриппа А(Н1N1)pdm09, лабораторно подтвержденного (прижизненно или в секционном материале), все погибшие были не привиты против гриппа.

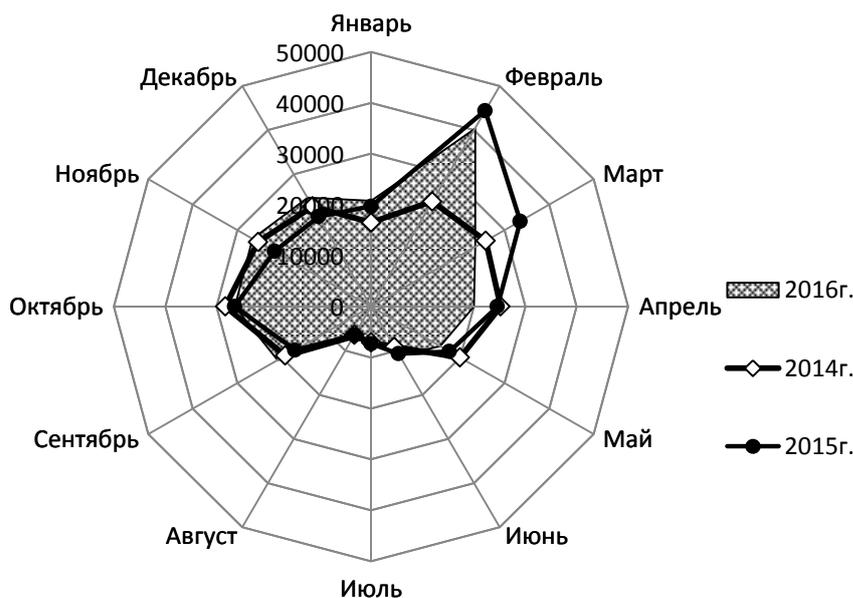


Рис. 41. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2014 – 2016 гг.

Заболеваемость внебольничной пневмонией в 2016 году выше аналогичного периода прошлого года на 25 % и в 1,4 раза выше, чем в Российской Федерации (418,3), зарегистрировано 3790 случаев, показатель заболеваемости составил 601,7 на 100 тысяч населения (2015 г. – 480,7; 2014 г. – 418,9). Среди детей до 17 лет также отмечен рост заболеваемости на 20 %, зарегистрировано 1314 случаев – 1060,9 на 100 тысяч населения (2015 г. - 885,4; 2014 г. – 878,9).

В 7-ми районах республики показатель заболеваемости внебольничной пневмонией превысил среднереспубликанский (601,7) и составил в Лоухском районе 953,9 на 100 тысяч населения; Олонецком – 920,7, Суоярвском – 885,9; Кемском -736,4; Прионежском – 687,2; г.Петрозаводске – 662,2; Кондопожском районе – 640,2.

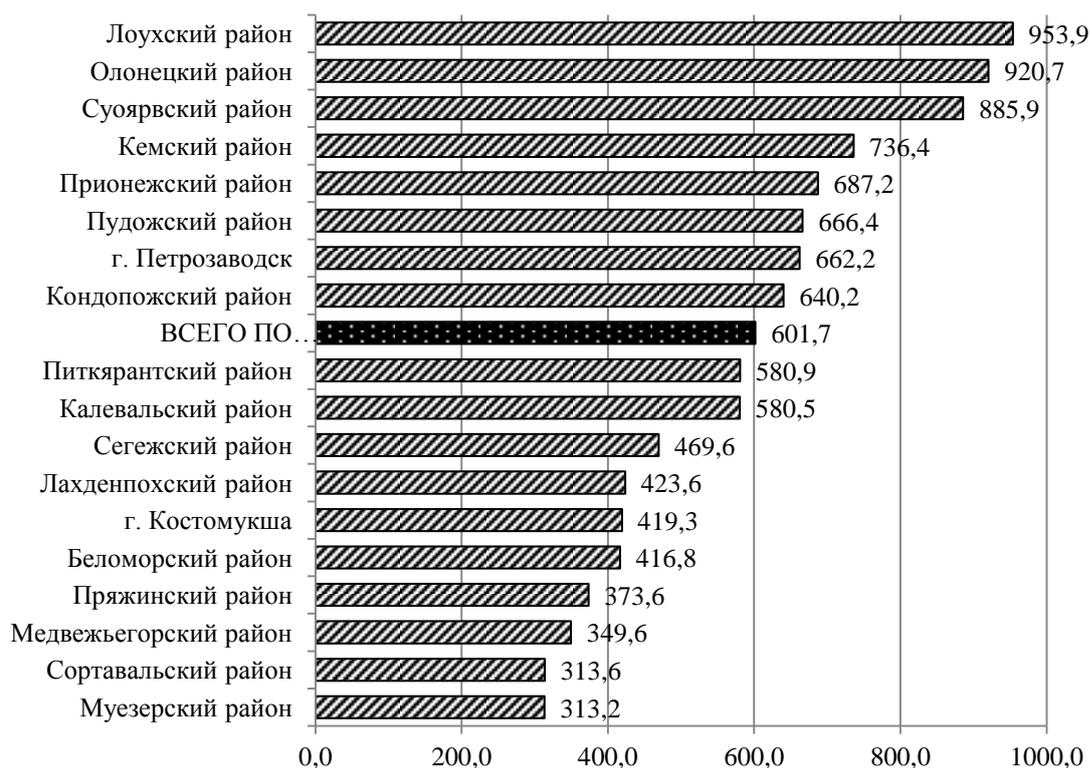


Рис. 42. Заболеваемость внебольничной пневмонией населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2016 г. (на 100 тыс. населения)

С целью подготовки к эпидсезону гриппа и ОРВИ 2015 – 2016 гг. в республике распоряжением Правительства Республики Карелия от 19.10.2015 г. № 630р-П утвержден Комплексный план мероприятий по предупреждению распространения заболеваний гриппом и острыми респираторными вирусными инфекциями на территории Республики Карелия на 2016 – 2020 гг. Разработаны оперативные планы в муниципальных образованиях и городских округах.

Для организации противоэпидемических мероприятий на период подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ издано постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия «О введении ограничительных мероприятий (карантина) на территории Республики Карелия в период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом» от 29.01.2016 г. № 1, которым предусмотрено ограничение проведения в образовательных и социальных учреждениях культурно-массовых и спортивных мероприятий в закрытых помещениях, проведение утренних фильтров, организация комплекса карантинно-ограничительных мероприятий в

медицинских организациях республики, поддержание неснижаемого запаса противовирусных препаратов и средств индивидуальной защиты, функционирование фильтров в амбулаторно-поликлинических учреждениях с разделением потоков пациентов с признаками гриппа и ОРВИ и др.

На 16 административных территориях распоряжениями глав данных районов на основании внесенных Управлением были введены ограничительные мероприятия (карантин), выполнение которых находилось на контроле Управления и его территориальных отделов.

По результатам Всероссийской межведомственной видеоконференции по вопросам профилактики и лечения заболеваний органов дыхания в период сезонного подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ от 21.01.2016 г. и по вопросам профилактики заболеваний органов дыхания среди детей от 04.02.2016 г. Управлением совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия проведены первоочередные мероприятия, в том числе:

- материалы данных видеоконференций были направлены в адрес учреждений здравоохранения республики;
- проведены видео-семинары с учреждениями здравоохранения республики и участием главного пульмонолога и главного инфекциониста республики (26.01.2016 и 27.01.2016), обучено 2760 человек; в период с 08.02. по 11.02.2016 г. - обучено 2150 человек по вопросам оказания медицинской помощи детям в учреждениях здравоохранения республики;
- организован ежедневный мониторинг случаев с тяжелым течением заболевания гриппом и ОРВИ и контроль за своевременностью госпитализации;
- приказом Министерства здравоохранения РК от 29.01.2016 г. № 188 «О проведении дополнительных мероприятий по обеспечению оказания медицинской помощи в период эпидемического подъема заболеваемости населения ОРВИ и гриппом в Республике Карелия» определен перечень врачей-консультантов, схема ротации больных, утверждены 3 учреждения здравоохранения ГБУЗ «Городская детская больница», ГБУЗ РК «Республиканская больница им. В.А.Баранова» и ГБУЗ РК «Больница скорой медицинской помощи» (120 коек) для реабилитации больных гриппом в зависимости от степени тяжести клинического течения с целью недопущения преждевременной выписки пациентов с гриппом и пневмониями;
- в адрес учреждений здравоохранения направлены Правила отбора и доставки клинического материала при подозрении на инфекцию, вызванную вирусом гриппа типа А (H1N1)pdm09.

С целью контроля за эпидемиологической ситуацией и своевременным проведением противэпидемических мероприятий в учреждениях республики Управлением и его территориальными отделами проводилась:

- оценка заболеваемости гриппом, ОРВИ и внебольничными пневмониями, госпитализации по результатам ежедневного мониторинга;
- оценка обеспеченности противовирусными препаратами для лечения гриппа и ОРВИ, запаса дезинфекционных средств и средств защиты.

Вопрос готовности учреждений республики к работе в условиях подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ был рассмотрен с участием специалистов Управления и его территориальных отделов:

- на заседании Межведомственной комиссии по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства здравоохранения Республики Карелия по профилактике гриппа и ОРВИ (02.02; 09.02; 16.02.2016 г.);
- на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссиях 16-ти районов республики.

Проводилась активная работа по информированию населения о мерах личной и общественной профилактики гриппа и ОРВИ (в телевизионных интервью на ГТРК «Карелия», радиовыступлениях, газетных изданиях). Информация еженедельно размещалась на сайте Управления.

Лаборатория ФБУЗ была обеспечена наборами для быстрой диагностики гриппа и респираторных вирусных инфекций, в том числе для ПЦР-диагностики.

За 2016 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведены исследования материала на ОРВИ и грипп от 720 больных, вирусы гриппа и респираторные вирусы были выделены в 308 случаях, из них в 86 случаях вирусы гриппа (27,9 %) и в 222 случаях респираторные вирусы (72,1 %).

В структуре выделенных вирусов гриппа – вирус гриппа А(Н3N2) составил 100%; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 и гриппа В не выделялись.

Из 222 респираторных вирусов - в 9,9 % выделены вирусы парагриппа (22 сл.), в 25,2 % – аденовирус (56 сл.), в 13,1 % – РС-вирус (29 сл.), в 38,3 % – риновирус (85 сл.), в 4,1% – бокавирус (9 сл.), в 6,8 % – коронавирус (15 сл.), в 2,7 %– метапневмовирус (6 сл.) (рис. 43).

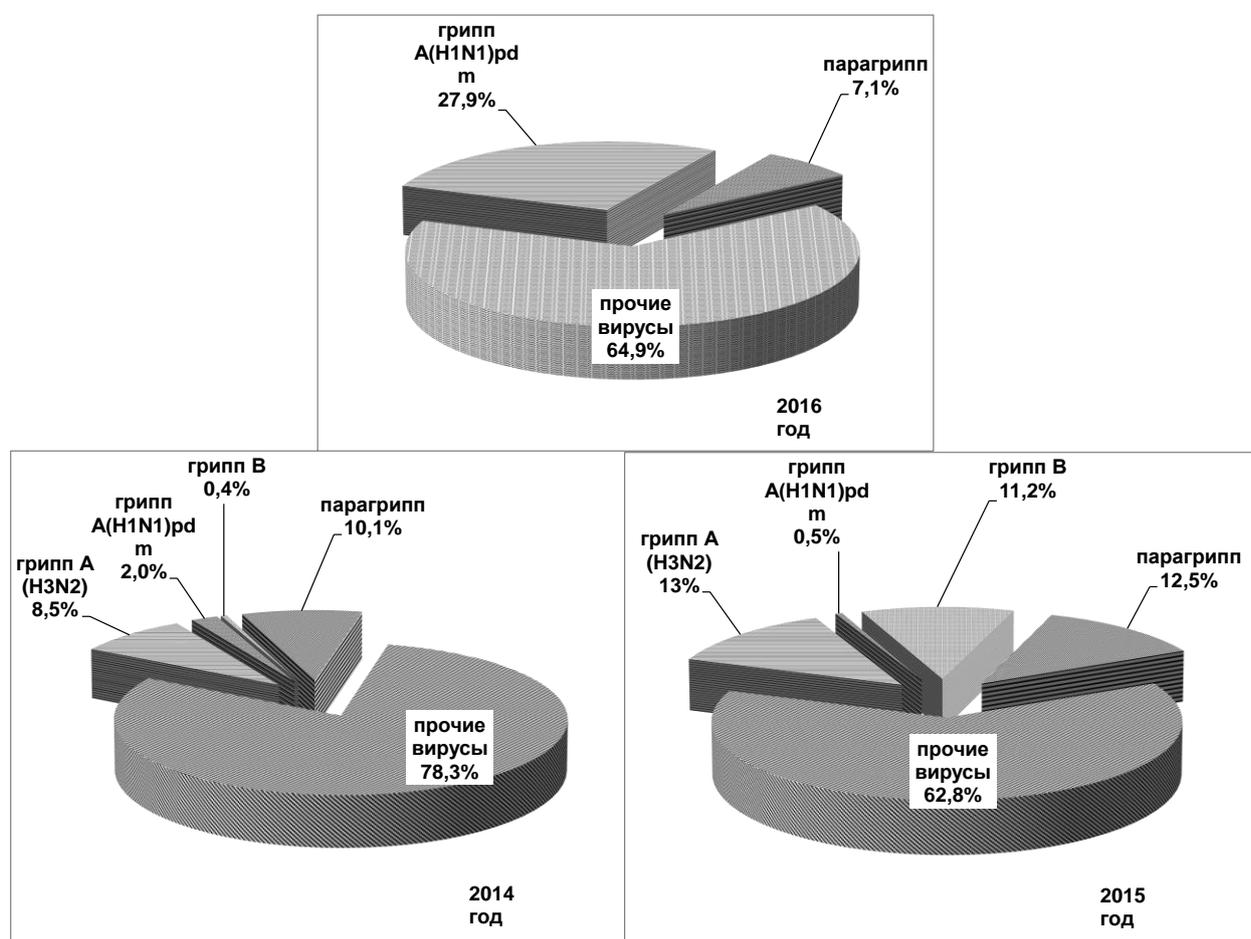


Рис. 43. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2014 - 2016 гг. (%)

В эпидсезон 2016-2017 гг. против гриппа привито в рамках национального календаря 240 500 человек (100 % от плана), в том числе 72 800 детей вакциной Гриппол плюс и 167 700 взрослых (Гриппол и Совигрипп).

С учетом вакцинации за счет средств из других источников (5917 чел.) всего привито – 246 417 человек - 39,0 % от совокупного населения (в 2015 г. привито 179 303 человека - 28,3 %).

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3 % в 2010 г. до 39,0 % в 2016 г. (рис. 44).

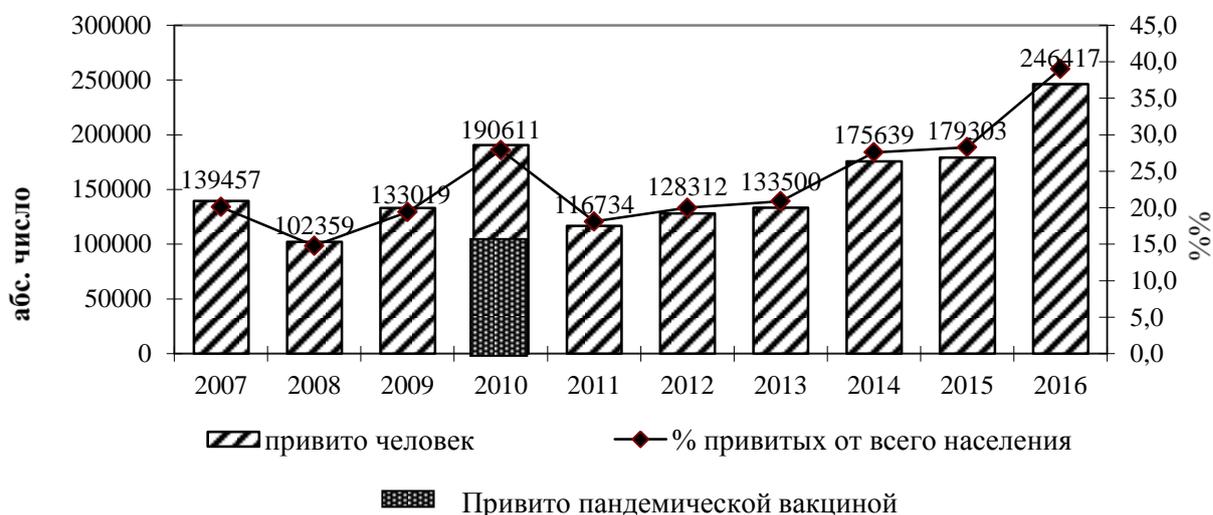


Рис. 44. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2007 по 2016 гг. (абс.ч., %).

1.3.3. Вирусные гепатиты

Динамика заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами, а также носительства гепатита В за последние годы приобрела и сохраняет тенденцию к снижению.

В 2016 году в республике в структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 45 %.

Реализация с 2006 г. приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по иммунизации населения и иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила существенно увеличить охват населения республики прививками против гепатита В и достигнуть низкого уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) в 2016 г. – 0,64 на 100 тысяч населения, что в 1,8 раза ниже, чем по Российской Федерации (0,94 на 100 тысяч населения).

В 2013 - 2016 гг. не зарегистрировано ни одного случая заболевания парентеральными гепатитами после переливания крови и ее компонентов.

В 2016 г. зарегистрировано 4 случая заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,64 на 100 тысяч населения (2015 г. - 0,63; 2014 г. – 0,63; 2013 г. – 0,47). Из 4-х случаев – один с летальным исходом, больная в возрасте 18 лет, не привита, диагноз: острый вирусный гепатит В, желтушный вариант, тяжелая фульминантная форма.

Заболевания ОВГВ регистрировались в г. Петрозаводске (3 случая, показатель – 1,08 на 100 тысяч населения) и один случай в г. Сортавала. Из общего количества заболевших ОВГВ – 3 женщины и 1 мужчина в возрасте 18 лет; 27 лет и два заболевших в возрастной группе 30-40 лет. Все заболевшие ранее не были привиты против ВГВ.

При проведении эпидемиологического расследования обстоятельства заражения выявить не удалось, в двух случаях – в анамнезе имелись медицинские манипуляции, в одном - незащищенные половые контакты.

В 2016 году сохранилась тенденция снижения уровня носительства возбудителя вирусного гепатита В, было зарегистрировано 19 случаев, показатель составил 3,02 на 100 тысяч населения (2015 г. - 3,95; 2014 г.- 4,41; 2013 г. - 4,7 на 100 тысяч населения).

В 2016 г. отмечался рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) в сравнении с 2015 г. на 42,9 %, показатель заболеваемости составил 5,87 случаев на 100 тысяч населения (в 2015 г. – 4,11; 2014 г. – 5,9; 2013 - 8,01 на 100 тысяч населения), что в 1,7 раза ниже уровня заболеваемости по РФ (10,14).

Доля ХВГВ в структуре хронических вирусных гепатитов в 2016 г. составила 20,7 % (2015 г. – 14,4 %; 2014 г. - 16 %; 2013 г. - 24,6 % на 100 тысяч населения). Как и в предыдущие годы, у 95 % заболевших клиника заболевания отсутствовала, заболевания выявлены при профилактических обследованиях и обращении за медицинской помощью с другой патологией. При проведении эпидемиологических исследований установлено, что в трех случаях – контакт в семье; в пяти – причина не установлена; в двух случаях – незащищенные половые контакты; у остальных (73 %) в анамнезе имели место различные медицинские манипуляции.

В 2016 г. охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 98,9 %, в возрасте 18-35 лет – 97,6 %, 36-59 лет – 58,7 %. Таким образом, привитость всего населения республики увеличилась с 0,37 % в 2000 г. до 65,7 % в 2016 г.

Охват вакцинацией групп повышенного риска инфицирования (медработники) составляет более 95 %.

Имеет место четкая зависимость снижения показателя инфицированности населения (ОВГВ+носители ВГВ+ХГВ) от увеличения количества иммунных лиц в популяции (рис. 45). Поэтому приоритетным направлением в профилактике ВГВ остается увеличение охвата населения республики прививками против ВГВ, в том числе лиц в возрасте 18-55 лет.

Широкая вакцинация детей и других групп населения переводит острый гепатит В в разряд инфекций, управляемых средствами вакцинопрофилактики. В связи с этим Санкт-Петербургским НИИ эпидемиологии и микробиологии им. Пастера разработана программа поэтапной ликвидации ОВГВ на территории Северо-Западного Федерального округа, в реализации которой с 2013 года участвует и Республика Карелия.

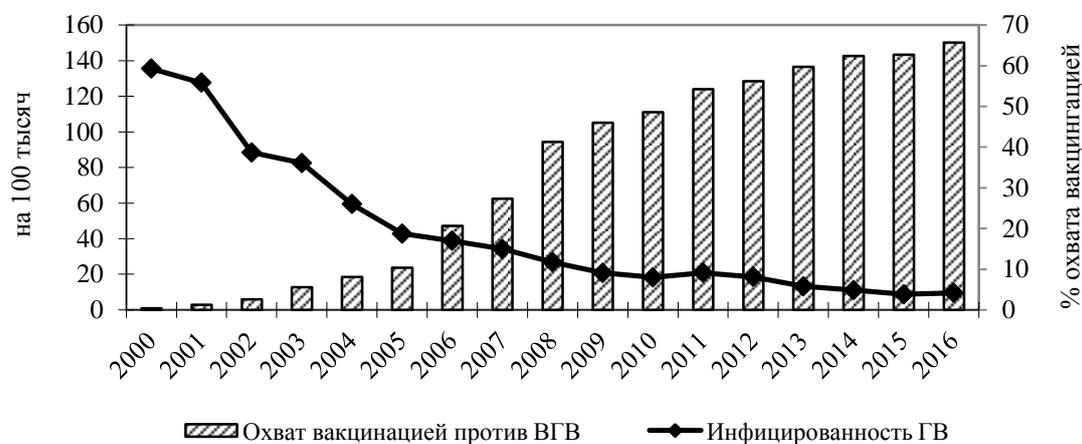


Рис.45. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2000 - 2016 гг. (на 100 тысяч населения).

В 2016 г. зарегистрировано 6 случаев острого вирусного гепатита С (ОВГС), показатель заболеваемости составил 0,95 на 100 тысяч населения (в 2015 г. – 0,63; 2014 г. - 1,2; 2013 г. – 1,1 на 100 тысяч населения).

При проведении эпидемиологических исследований установлено, что в одном случае – контакт в семье; в пяти случаях – причина не установлена, в анамнезе имелись и медицинские манипуляции, и незащищенные половые контакты с разными партнерами.

В 2016 г. зарегистрировано 139 случаев хронического вирусного гепатита С, показатель заболеваемости составил 22,07 на 100 тысяч населения – ниже уровня 2015 г. на 7,6 % (2015 г. - 23,87; 2014 г. - 30,2; 2013 г. - 33,3 на 100 тысяч населения).

В течение последних лет в республике на спорадическом уровне регистрировалась заболеваемость острым вирусным гепатитом А.

Однако, в 2016 г. отмечался рост заболеваемости острым вирусным гепатитом А (далее – ВГА) в 2,8 раз, было зарегистрировано 17 случаев заболеваний, показатель составил 2,7 на 100 тысяч населения (2015 г. - 0,95 на 100 тыс. населения; 2014 г. - 3,3, 2013 г. - 2,67; РФ – 4,39). Были установлены два семейных очага с количеством случаев 4 и 3 соответственно (в числе заболевших - ребенок в возрасте 2 месяцев).

Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2016 г. составила 60,7 % (2015 г. - 42,3 % 2014 г. – 62 %; 2013 г. – 60,7 %). Уровень заболеваемости детского населения составил в 2016 г. 6,46 случаев на 100 тысяч детей в возрасте до 14 лет (8 случаев) (в 2015 г. - 0,82; в 2014 г. – 2,5 на 100 тысяч населения), что в 1,4 раза ниже показателя Российской Федерации (9,18 на 100 тысяч населения).

Заболевания ВГА зарегистрированы в г. Петрозаводске (16 случаев) и Пудожском районе (1 случай).

Низким остается охват иммунизацией населения: в 2016 г. в республике полный курс вакцинации против вирусного гепатита А получили только 108 человек за счет личных средств граждан, в т.ч. 76 детей, что недостаточно для сдерживания ситуации в случае осложнения санэпидобстановки.

Практически не прививается население из групп «риска» за счет работодателей - работники торговли, общественного питания, пищевой промышленности.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

Диагностика заболеваний с синдромом острого вялого паралича (ОВП), эпидемиологический надзор и профилактика полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Карелия осуществляются в соответствии с нормативными правовыми и организационно-распорядительными документами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, Минздравсоцразвития России, Координационного центра профилактики полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции, а также в соответствии с «Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации по Республике Карелия на 2016 - 2018 гг.».

На территории республики активный эпидемиологический надзор осуществляется в 5 детских поликлиниках, 15 детских и инфекционных отделениях городских и центральных районных больниц, ГБУЗ «Детская республиканская больница», ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница», ГБУЗ «Специализированный дом ребенка для детей с органическим поражением ЦНС и нарушениями психики».

Для обеспечения квалифицированной медицинской помощи, проведения полного клинического и лабораторного обследования детей с синдромом ОВП в республике определены ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница» и ГБУЗ «Детская республиканская больница».

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2016 года составляла 106712 человек. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2016 году зарегистрирован 1 случай ОВП, 2015 г. - 5 случаев. По результатам окончательной классификации показатель заболеваемости ОВП в 2016 г. составил 0 на 100 тысяч и не достиг нормируемого, в 2015 г. - 2,86 на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет. В очагах заболевания с синдромом ОВП контактных, подлежащих вирусологическому обследованию на полио - и другие энтеровирусы и дополнительной иммунизации против полиомиелита не было.

Активный мониторинг и выявление случаев ОВП проводится Управлением при проведении плановых проверок учреждений здравоохранения в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

В 2016 г. проведено 45 плановых проверок, в ходе которых пропущенных случаев ОВП (по кодам МКБ-10) среди детей до 15 лет не выявлено.

На территории республики создана и действует комиссия экспертов по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей. Обновленный состав комиссии утвержден в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РК от 19.12.2013 г. № 2765.

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2015 г. и в 2016 г. составила 98,4 % и 96,6 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца - 97,3 % и 95,0 %, охват ревакцинацией III детей в возрасте 14 лет составил 98,6 % и 98,4 %.

Случаев ВАПП в 2013 – 2016 гг. в республике не зарегистрировано.

В 2016 году по программе эпидмониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 200 сывороток крови, в том числе 100 сывороток крови от детей в возрасте 3-4 года, 100 сывороток крови от детей в возрасте 16-17 лет. Напряжённость иммунитета к полиовирусу 1-го типа составила в возрасте 3-4 г. – 100 %, 16-17 лет – 99 %; к полиовирусу 3-го типа в возрасте 3-4 г. – 97 %, в возрасте 16-17 лет – 97 %, дважды серонегативных не выявлено.

Для контроля иммунизации детей против полиомиелита проводится ежемесячный мониторинг вакцинации с анализом причин непривитости. Полученная информация в дальнейшем направляется в адрес Министерства здравоохранения Республики Карелия, начальников ТО для принятия мер и заслушивания учреждений здравоохранения на заседаниях Межведомственных комиссий по вопросам санитарно-эпидемиологического населения.

Вопросы эпидемиологического надзора за полио/ОВП включены в программу курсов повышения квалификации Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Петрозаводский государственный университет», ГОУ СПО «Петрозаводский базовый медицинский колледж».

В 2016 году в республике, как и по всей Российской Федерации, в связи с глобальным изъятием из обращения трёхвалентной оральной полиомиелитной вакцины, содержащей вирус 2 типа полиомиелита, в установленные сроки был

осуществлен переход на бивалентную полиовакцину и начато ее использование с июля 2016г.

В целях реализации Национального плана мероприятий по переходу с тОПВ на БОПВ в республике проведены следующие мероприятия:

- информация о мероприятиях по переходу направлена в Министерство здравоохранения Республики Карелия (от 26.11.2015 г. № 03/7160, от 04.12.2015 г. № 03/7421, от 08.12.2015 г. № 03/7510, от 25.12.2015 г. № 03/8020.), начальникам территориальных отделов Управления (от 25.11.2015 г. № 03/7146), руководителям коммерческих медицинских организаций республики (от 04.12.2015 г. № 03/7406, от 04.12.2015 г. № 03/7405);
- приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия от 30.11.2015г. №2182 созданы и утверждены региональный комитет и комиссия по валидации перехода с тОПВ на БОПВ с включением в их составы специалистов Управления и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия»;
- проведена инвентаризация наличия тОПВ в медицинских организациях, в т.ч. коммерческих;
- 21.12.2015 г. проведено видеоселекторное совещание с руководителями медицинских организаций (центральных районных больниц) республики по вопросу о мероприятиях по подготовке к переходу с тОПВ на БОПВ;
- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 11.12.2015 г. уничтожен вакцинный штамм Сэбина 2 типа (6 пластиковых пробирок по 1 мл, регистрационный номер 616). Акт об уничтожении представлен в Управление;
- Управлением разработаны методические материалы с тестами по данной теме для проведения обучения медицинских работников медицинских организаций. Всего в период с 15.01. по 15.02.2016г. обучено 1512 чел.

Остаток тОПВ на Национальную дату перехода по всем организациям республики составил 1633 доз, которые уничтожены децентрализованным способом. После даты перехода специалистами Управления на наличие остатков тОПВ проверено 53 организации здравоохранения, в ходе которых флаконов с тОПВ не обнаружено.

С целью оценки и прогнозирования ситуации по заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) населения республики Управлением в течение года осуществлялся плановый мониторинг за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде в соответствии с программой на 2016 г., утвержденной приказом Управления от 23.12.2015 г. № 299.

В 2016 г. в республике, как и в целом по Российской Федерации, отмечался рост заболеваемости ЭВИ. Всего в республике в 2016 г. по окончательным диагнозам зарегистрировано 44 лабораторно подтвержденных случая ЭВИ, в т.ч. 22 энтеровирусных менингита, показатель заболеваемости составил 6,99 и 3,49 на 100 тыс. населения соответственно (2015 г. – 7 случаев (1,11 на 100 тысяч), из них 2 случая энтеровирусного менингита (0,32 на 100 тысяч).

В ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» обследовано 105 человек с подозрением на ЭВИ методом ПЦР, у 44 обнаружено наличие РНК неполиоэнтеровирусов, вирусологическим методом обследовано 43 человека, выделены Коксаки А6 - 2, Коксаки А9 - 1, ЕСНО 30 - 1.

В 2016 г. Управлением совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия утверждена программа «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции на 2017 - 2020 гг.».

С 2016 г. количество точек отбора проб сточной воды увеличено до 4-х (КОС г. Кондопога, КОС г. Петрозаводск, КОС г. Сегежа, ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница»), а количество проб до 200, также осуществляется отбор проб

воды из открытых водоемов в летний период, в местах купания в ДЛОУ в период летней оздоровительной кампании.

В 2016 году исследовано 175 проб сточной воды, из них выделены:

- полиовирус I типа вакцинный – 1;
- полиовирус III типа вакцинный - 2;
- Коксаки В3 - 3, Коксаки В5 – 4,
- ЕСНО 13 – 1, ЕСНО 30 - 7.

Все выделенные штаммы полиовирусов были отправлены в вирусологическую лабораторию Регионального центра эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП (НИИ им. Пастера г.Санкт-Петербург). Подтверждено вакцинное происхождение выделенных штаммов полиовирусов.

В 2016 г. исследовано 46 проб воды поверхностных водных объектов в местах купания на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, результат – отрицательный.

Длительность хранения проб/изолятов в лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» до отправки на идентификацию в региональные центры эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП составляет не более 30 дней.

Работа в лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний осуществляется с выполнением требований нормативных документов в области биологической безопасности (Лицензия на осуществление деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 2-4 групп патогенности № 77.99.03.001.Л. 001152.09.05 от 07.09.2005 г.; санитарно-эпидемиологическое заключение №10.КЦ.01.000.М.000409.07.10 от 28.07.2010 г.).

В 2016 году для улучшения материально-технической базы лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний с целью выполнения исследований на энтеровирусы вирусологическим методом закуплены 2 холодильника Pozis и один морозильник Pozis.

С 2008 года в практику работы лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний внедрен метод ПЦР-диагностики энтеровирусных инфекций (далее ЭВИ). В 2008 – 2016 гг. все исследования на энтеровирусы выполнены двумя методами - методом ПЦР и вирусологическим.

Для контроля чувствительности клеток к полиовирусам проводится ежеквартальное титрование вакцинных штаммов Сэбина вируса полиомиелита типов 1,3 (референс-штаммы) на культуре клеток Нер-2. Результаты титрования были отправлены в вирусологическую лабораторию Регионального центра эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП (НИИ им. Пастера г. Санкт-Петербург).

Вакцинный штамм Сэбина 2 типа 11.12.2015 г. был уничтожен согласно «Национальному плану по обеспечению безопасного хранения (контейнмента) диких и вакцинных вирусов полиомиелита, в том числе 2 типа».

В соответствии с приказом от 19.03.2010 № 55 «О создании комиссии по контролю соблюдения требований биологической безопасности» в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» создана и работает режимная комиссия по контролю соблюдения требований биологической безопасности. Режимная комиссия по контролю соблюдения требований биологической безопасности 1 раз в год контролирует лабораторию по выполнению требований СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами III-IV групп патогенности»; СП 1.3.1325-03 «Безопасность работы с материалами, инфицированными или потенциально инфицированными диким полиовирусом».

В вирусологическом отделении работает 2 врача-вирусолога, 3 фельдшера-лаборанта и 1 биолог.

Приказом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» от 02.03.2015 г. № 44 были назначены ответственные лица за правильное лабораторное хранение коллекционных ПБА.

Лаборатория особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» является единственной лабораторией в Республике Карелия, проводящей вирусологические исследования на энтеровирусы, включенной в Национальный инвентарный реестр лабораторий, сохраняющих материалы, потенциально инфицированные диким полиовирусом.

Тестовый контроль знаний сотрудников лаборатории по правилам безопасного лабораторного хранения диких полиовирусов в соответствии с МР «Организация контроля за уровнем квалификации персонала вирусологических лабораторий по вопросам безопасного лабораторного хранения материала, инфицированного или потенциально инфицированного диким полиовирусом» от 23.08.2007 г. № 0100/807-07-34 проводится ежегодно.

Вопросы профилактики полиомиелита и энтеровирусной инфекции включены ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2016 г. обучено 15558 человек.

1.3.5. Внутрибольничные инфекции

В 2016 году в ЛПУ республики зарегистрировано 132 случая заболеваний, возникших вследствие внутрибольничного заражения. Показатель заболеваемости по сравнению с 2015 годом снизился и составил 1,01 на 1000 госпитализированных (2015 г. - 1,37; 2014 г. – 1,54) (табл. 67).

Таблица 67

Количество больных внутрибольничными инфекциями в Республике Карелия в 2011 – 2016 гг. (абс.ч.)

	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	34	26	23	23	18	13
Гнойно-септические инфекции родильниц	2	2	0	0	1	1
Послеоперационные инфекции	37	49	67	65	76	54
Постинъекционные инфекции	22	28	28	35	17	23
Пневмонии	5	12	32	37	44	32
Инфекции мочевыводящих путей	-	-	-	-	-	1
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	20	28	36	53	18	7
Другие сальмонеллезные инфекции	0	1	10	0	0	0
Вирусные гепатиты В	0	1	0	0	0	0
Вирусные гепатиты С	0	0	0	0	0	0
Др.инфекционные заболевания	17	2	13	0	8	1
Всего	137	149	209	213	182	132

Из всех внутрибольничных инфекций (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 68,9 % (91 случай). Гнойно-септические

инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 14,3 % - зарегистрировано 13 случаев ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 11 случаев. Доля послеоперационных инфекций в структуре ГСИ составляет 59,3 %, постинъекционных инфекций – 25,3 %.

В 2016 году зарегистрировано 54 случая послеоперационных инфекций, показатель заболеваемости составил 0,74 на 1000 операций (в 2015 году – 1,03 на 1000 операций). Основное количество послеоперационных инфекций – 50 случаев – зарегистрировано в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска, 3 случая в г. Костомукша, один случай в Кондопожском районе.

Количество зарегистрированных постинъекционных инфекций в 2016 году увеличилось и составило 23 случая (в 2015 году - 17 случаев). В г. Петрозаводске зарегистрировано 18 случаев постинъекционных осложнений, в Кондопожском районе – 4 случая, в г. Костомукша – 1 случай.

В структуре постинъекционных осложнений в 2016 году основную долю составляют осложнения, полученные пациентами в результате обращения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения (43,5%), доля осложнений, возникших в хирургических стационарах - 39,1 %, в прочих стационарах – 17,4 %.

В 2016 году в 1,4 раза уменьшилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний – 32 случая (в 2015 году – 44 случая). Показатель заболеваемости в 2016 году составил 0,24 на 1000 госпитализированных (в 2015 г. – 0,33; 2014 г. – 0,26).

По 14 случаев внутрибольничных пневмоний в 2016 году было зарегистрировано в г. Петрозаводске и Суоярвском районе, по два случая в г. Костомукша и в Сегежском районе.

В 2016 году в Республике Карелия зарегистрирован один случай внутрибольничной инфекции мочевыводящих путей в Суоярвском районе, показатель заболеваемости составил 0,01 на 1000 госпитализированных.

В 2016 году, как и в 2015 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

Как и в 2012 – 2015 гг., в 2016 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Количество внутрибольничного инфицирования ОКИ в 2016 году снизилось и составило 7 случаев, показатель заболеваемости - 0,05 на 1000 госпитализированных (в 2015 г. – 0,13).

Таблица 68

Показатели заболеваемости внутрибольничными инфекциями, ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2011 – 2016 гг.

Заболеваемость / год	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,2	1,05	1,48	1,54	1,37	1,01
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных)	4,4	3,2	3,06	2,96	2,35	1,74
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0,3	0,25	0	0	0,13	0,14

Уровень заболеваемости ГСИ новорожденных по сравнению с 2015 г. снизился на 26,0 %, показатель заболеваемости составил 1,74 на 1000 новорожденных (в 2015 г. – 2,35 на 1000 новорожденных) (табл. 68).

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2016 году 1: 2,2, в 2015 году - 1:2,5. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2016 году регистрировались в г. Петрозаводске – 11 случаев (из них – 9 в родильных домах), по одному случаю в г. Костомукша и Сортавальском районе.

В 2016 году зарегистрирован один случай гнойно-септического осложнения у родильницы (эндометрит) в г. Петрозаводске.

Групповые заболевания ГСИ среди новорожденных и родильниц как в 2015 году, так и в 2016 году не регистрировались.

Оценка проводимых дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях Республики Карелия в 2016 году

С целью контроля за проведением текущей дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях Республики Карелия в 2016 г. обследования проведены в 181 учреждении, в т. ч. 169 обследований с применением лабораторных методов исследований (93,4 %) (табл. 69).

Микробиологические показатели контролировались в 2659 пробах, взятых с поверхностей в ЛПУ, из них гигиеническим нормам не соответствовало 0,41 % (11 проб). Количество проб воздуха, взятых в ЛПУ, не отвечающих гигиеническим нормам составило 0,99 % (3 пробы из 303 исследованных).

В 2016 году отмечались неудовлетворительные результаты исследованных проб, взятых с поверхностей в детских стационарах – 1,25 % (1 проба из 80 исследованных), амбулаторно-поликлинических организациях – 0,7 % (5 проб из 710 исследованных), хирургических отделениях – 0,5 % (1 проба из 200 исследованных), родильных домах (отделениях) – 0,28 % (1 проба из 360 исследованных), стоматологических организациях – 0,24 % (1 проба из 425 исследованных). Неудовлетворительные показатели чистоты воздуха при исследовании проб, взятых в 2016 году, выявлены в родильных домах (отделениях) – 1,7 % (1 проба из 59 исследованных), в стоматологических организациях – 1,5 % (1 проба из 67 исследованных).

Таблица 69

Контроль за проведением текущей дезинфекции в Республике Карелия в 2016 году

Объекты	Подлежало обследованию (состоит на учете)	Проведено обследований	в т.ч. с применением лабораторных методов	Микробиологические показатели				Санитарно-химические показатели	
				поверхности		воздух		число проб	неуд. результат
				число проб	неуд. результат	число проб	неуд. результат		
ЛПУ, в т.ч.:	657	181	169	2659	11	303	3	52	4
родильные дома (отделения)	10	9	8	360	1	59	1	-	-
хирургические стационары (отделения)	16	7	5	200	1	20	-	-	-

инфекционные больницы (отделения)	9	5	3	60	-	3	-	6	-
детские стационары (отделения)	12	2	2	80	1	8	-	4	-
стоматологические организации	140	30	25	425	1	67	1	13	-
амбулаторно-поликл. организации	250	110	71	710	5	65	-	2	-

В 2016 году в лечебно-профилактических учреждениях Республики Карелия при проведении контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и микробиологического контроля стерильности неудовлетворительных результатов не отмечалось.

Обеспеченность лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия дезинфекционными камерами в 2016 году составила 96,8 %. В порядке контроля обследовано 28,6 % дезинфекционных камер в ЛПУ с применением биологических индикаторов (все пробы отвечали гигиеническим требованиям).

Оснащенность лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия централизованными стерилизационными отделениями составила в 2016 году 100 %. При проведении контроля работы стерилизующей аппаратуры в 2016 году различными методами (с применением химических индикаторов, биологических индикаторов, максимальных термометров) неудовлетворительных результатов не отмечалось.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

Ежегодно в республике регистрируется около 4 тысяч острых кишечных инфекций (далее - ОКИ) установленной и неустановленной этиологии.

В 2016 году в республике зарегистрировано 4207 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 667,9 на 100 тысяч населения, что на 33,5 % выше уровня 2015 г. (2015 г.- 500,4; 2014 г. – 584,7; 2013 г. – 574,8 на 100 тысяч населения), в т.ч. неустановленной этиологии на 33,2 %, а ОКИ установленной этиологии на 26,5 %.

Уровень заболеваемости ОКИ в Прионежском районе превысил среднереспубликанский показатель - в 1,4 раза, в г. Петрозаводске - в 1,35 раза, в Медвежьегорском районе – в 2,5 раза (рис.46).

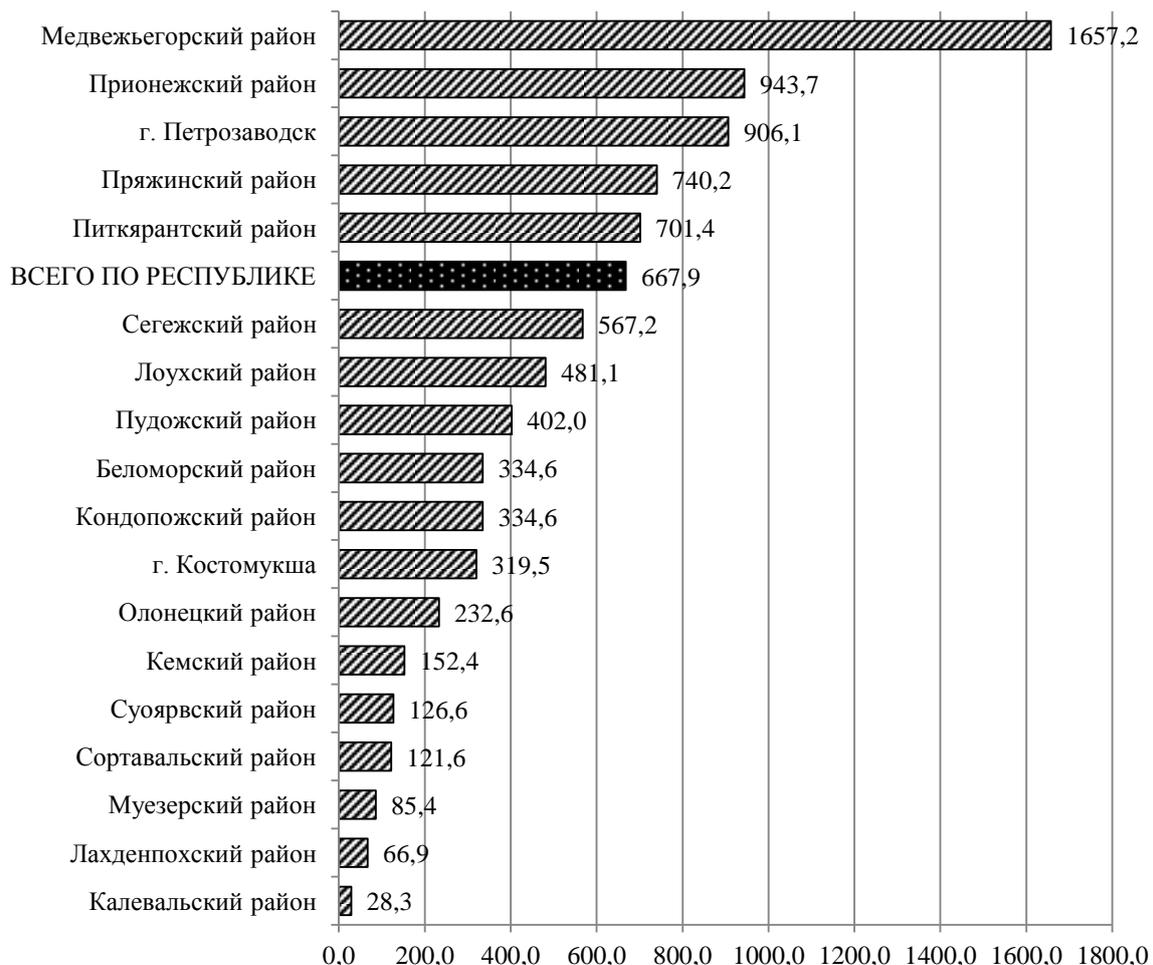


Рис.46. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2016 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2016 г. в республике составляет 75 % (РФ – 67,3 %) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2015 г. - 75 %, 2014 г. – 76 %), в Кондопожском районе – 94,5 %, Пряжинском – 74,8 %, г. Петрозаводске – 83,3 %, Медвежьегорском районе – 66 %, Муезерском - 77,8 %, Беломорском – 87,7 %, Прионежском – 76,2 %.

Одной из причин высокой доли ОКИ неустановленной этиологии является отсутствие в лабораториях учреждений здравоохранения республики материально-технической базы для организации и проведения диагностических исследований, в т.ч. методом ПЦР-анализа.

В 2016 г. зарегистрировано 818 случаев ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 129,9 на 100 тыс.населения (2015 г. - 105,1; 2014 г. – 123,9; 2013 г. – 123,4), из них доля ротавирусной инфекции - 96 %, норовирусной – 2,9 %.

Рост в 2016 г. в республике заболеваемости сальмонеллезом составил 36,5 % по сравнению с 2015 г., зарегистрировано 212 случаев – 33,7 на 100 тысяч населения (2015 г. - 24,7; 2014 г. – 31,8; 2013 г. - 41,6 на 100 тысяч населения), показатель заболеваемости превысил на 22 % аналогичный по Российской Федерации (26,1 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 139 случаев, показатель заболеваемости составил 112,2 на 100 тысяч населения (2015 г. – 78,0; 2014 г. – 91,6; 2013 г. – 100,2).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (90,6 %), показатель заболеваемости сальмонеллезами, вызванными этим возбудителем в 2016 г. на 42,8 % выше, чем в 2015 г.

Заболеваемость сальмонеллезами группы В и С изменилась незначительно. В 2016 г. зарегистрировано 11 случаев сальмонеллеза гр. В (1,75 на 100 тысяч населения) и 8 случаев сальмонеллеза гр. С (1,27); в 2015 г. - 9 случаев сальмонеллеза гр. В (1,42 на 100 тысяч населения) и 9 случаев сальмонеллеза гр. С (1,42).

В 2016 году в республике зарегистрирован 181 случай дизентерии, показатель заболеваемости составил 28,7 на 100 тысяч населения (2015 г. – 15,0; 2014 г. – 12,1), из них 73,5 % подтверждено лабораторно. Соотношение дизентерии Зонне и Флекснера составило 94 % и 6 % соответственно.

Районы, где показатель заболеваемости дизентерией превысил среднереспубликанский - Суоярвский (30,15 случаев на 100 тысяч населения), Пудожский (31,7), Медвежьегорский (30,7).

В 2016 году в республике зарегистрировано 11 вспышек ОКИ с количеством пострадавших 296 человек (из них 1 вспышка с водным путем передачи, 5 с пищевым и 5 с контактно-бытовым путем передачи инфекции):

- 1 вспышка среди населения Медвежьегорского района с числом пострадавших 194 человека, из них 150 детей до 17 лет (в том числе от дизентерии пострадало 74 человека, из них 59 детей до 17 лет; от ротавирусной инфекции - 12 детей до 17 лет, от энтеровирусной инфекции 1 ребенок до 17 лет и 107 человек пострадало от ОКИ неустановленной этиологии, из них 78 детей до 17 лет);

- 4 вспышки сальмонеллеза, из них 2 вспышки в г. Петрозаводске (в том числе 1 вспышка среди населения (кафе Звезда), с числом пострадавших 7 человек, из них 1 - до 17 лет и 1 вспышка в учреждении начального и среднего профессионального образования (Автотранспортный техникум), с числом пострадавших 6 чел., из них 2 детей до 17 лет);

1 вспышка в Калевальском районе в детском дошкольном образовательном учреждении;

1 вспышка среди населения г. Костомукша с числом пострадавших 8 чел., из них 1 до 17 лет.

- 3 вспышки ротавирусной инфекции с числом пострадавших 24 человека, все дети до 17 лет (в ДООУ Сегежского района);

- 2 вспышки норовирусной инфекции с числом пострадавших 24 человека, из них 20 детей до 17 лет (Прионежский и Суоярвский районы).

- 1 вспышка ОКИ неустановленной этиологии с числом пострадавших 15 чел. (все взрослые специализированного учреждения социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов «Истоки» в г. Петрозаводске).

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Республики Карелия является эндемичной по клещевому энцефалиту и клещевому боррелиозу, туляремии, ГЛПС; в ряде административных территорий имеется риск заражения другими природно-очаговыми инфекциями.

Регистрация случаев заболеваний - туляремией, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (далее - ГЛПС), клещевым энцефалитом (КЭ), клещевым боррелиозом (КБ), наличие положительных находок возбудителей инфекций в объектах внешней среды свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых

инфекций на территории республики и характеризует эпидемиологическую ситуацию как нестабильную.

В 2016 г. на территории Республики Карелия среди населения не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, лептоспирозом, псевдотуберкулезом, орнитозом и бешенством (табл. 70).

Административными территориями республики, где имеется риск заражения природно-очаговыми заболеваниями, являются:

- по КЭ и КБ – 13 муниципальных образований (Сортавальский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский, Сегежский, Беломорский районы и г. Петрозаводск). Сегежский и Беломорский районы были включены в перечень по результатам пересмотра и итогам эпидсезона 2016 г.

- по туляремии - 12 муниципальных образований (Сортавальский, Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Суоярвский и г. Петрозаводск),

- по ГЛПС - 12 муниципальных образований (Сортавальский, Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский и г. Петрозаводск).

Таблица 70

Заболеваемость населения Республики Карелия и Российской Федерации природно – очаговыми болезнями в 2014 – 2016 гг.

Наименование заболеваний	2016 год				2015 год				2014 год				рост / снижение в 2016 к 2015	РФ 2016г
	всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет			
	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн		отн.
Туляремия	25	3,97	-	-	2	0,32	-	-	-	-	-	-	+23,сл.	0,08
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,09
Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	16	2,54	-	-	17	2,69	-	-	7	1,1	-	-	- 1 сл.	4,12
Лептоспироз	-	-	-	-	1	0,16	-	-	2	0,32	-	-	- 1 сл.	0,11
Клещевой вирусный энцефалит	32	5,08	5	4,04	25	3,95	7	5,74	35	5,52	3	2,50	+28,6 %	1,39
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	32	5,08	1	0,81	52	8,22	3	2,46	70	11,0	8	6,66	-38,2%	4,18
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,16	-	-	- 1 сл.	0,04
Моноцитарный эрлихиоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	3	0,47	-	-	- 3 сл.	0,01

В 2016 г. в республике отмечался рост показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями на 3,35 % (с 16,1 случаев на 100 тыс. населения в 2015 г. до 16,67 на 100 тыс. населения в 2016 г.) за счет роста заболеваемости туляремией.

В течение двух лет на том же уровне остается заболеваемость ГЛПС (рис. 47). В сезон 2016 г. зарегистрировано 16 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости - 2,54 на 100 тыс. нас. (2015 г. – 17/ 2,69). У детей и подростков в возрасте до 17 лет случаев заболевания не зарегистрировано.



Рис. 47. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 1997 - 2016 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в летне-осенний период. Из 16 заболевших - 15 мужского пола: 10 человек – это лица в возрасте - 30-39 лет, 2 чел. - 40-49 лет, 1 чел. - 50-59 лет, 3 чел. - старше 60 лет. Тяжелое течение заболевания наблюдалось у 1 чел, средней тяжести - у 12-ти, легкой степени тяжести - у 3-х. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно.

Заражения зарегистрированы в г. Петрозаводске (12 случаев, из них в 1 сл. в черте города), в Лахденпохском районе (3 случая) и 1 случай в Кондопожском районе. По данным эпидемиологических расследований заражение произошло по месту работы в лесной зоне (7 случаев), на дачных участках (5 случаев), во время работы в частном гараже (1 случай), на охоте при проживании в лесном домике (1 случай) и по месту проживания (2 случая). Во всех случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и(или) их экскрементами.

За 2016 г. по Республике Карелия зарегистрировано 25 случаев туляремии. Основными местами заражения людей туляремией стали Прионежский (13 заболевших – 52 %) и Пряжинский (7 случаев – 28 %) районы. В Кондопожском районе зарегистрировано 2 случая заболевания и по одному случаю в Сортавальском и Олонецком районах.

При проведении эпидемиологического расследования случаев заболевания туляремией в 7 случаях местом заражения установлено пребывание в деревне Падозеро Пряжинского района и рядом расположенных дачных кооперативах.

В возрастной структуре заболевших 48 % составили лица 60 и более лет, 32 % лица 50-59 лет, 12 % лица 40-49 лет и 8 % - лица 30-39 лет.

По клинической форме заболевания в 24 случаях (96 %) – ульцерогландулярная (язвенно-бубонная) и в одном случае – легочная.

Механизм заражения во всех случаях – трансмиссивный (инокулятивный), в

результате укуса насекомого.

В связи с регистрацией случаев заболеваний туляремией и ГЛПС проведено эпизоотологическое обследование вероятных мест заражения туляремией и ГЛПС специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», в том числе учет численности мелких млекопитающих, кровососущих членистоногих, отбор проб из объектов внешней среды и их лабораторное исследование на выявление антигена возбудителя/специфических антител.

По результатам исследования обнаружены вирусные частицы Хантавирусов у грызунов, доставленных из Кондопожского, Лахденпохского, Прионежского и Пряжинского районов.

По результатам обследования превышение численности мелких млекопитающих (источник возбудителя туляремии) в сравнении со средней многолетней численностью в осенний период по Республике Карелия - 11,1 экз. на 100л/с установлено: в п. Царевичи – 21,0 экз, п. Заозерье – 19,5 экз., п. Шуйская Чупа – 18,0 экз, д. Маткачи – 14,0 экз, п. Д. ервянка – 9,5 экз., д. Падозеро - 15,0 экз на 100л/с., п. Верховье - 16,0 экз на 100л/с.

Регистрация случаев заболевания людей и выделение антигена возбудителя туляремии в объектах внешней среды (мелких млекопитающих и из гнезд мелких млекопитающих, вода и пр.), отобранных в Прионежском районе (п. Заозерье, п. Дервянка, о. Руднаволоок, п. Верховье, п. Шуя, п. Ладва-Ветка. д. Таржеполь), Пряжинском (д. Падозеро), г. Петрозаводске (местечко Курган в пойме р. Лососинка, в парке вдоль набережной Онежского озера, озеро Каменный карьер, сквер «Утиный пруд», в районе Птицефабрика) подтверждает наличие активных природных очагов туляремии на территориях Прионежского, Пряжинского районов и г. Петрозаводска.

Управлением организован мониторинг за циркуляцией возбудителей природно-очаговых инфекций в окружающей среде.

В сезон 2016 года специалистами ФБУЗ были проведены эпизоотологические обследования в 10-ти муниципальных районах: Прионежском, Пряжинский, Кондопожский, Олонецком, Лахденпохском, Питкярантском, Сортавальском, Медвежьегорском, Муезерском, Пудожском. Работа была направлена на оценку активности природных очагов туляремии и других зооантропонозов. Результаты мониторинга подтверждают активную циркуляцию возбудителей в окружающей среде, в том числе среди грызунов (постоянные находки антигенов возбудителей туляремии, ГЛПС, лептоспироза).

Предыдущий прогноз состояния популяции и численности мелких млекопитающих, членистоногих–носителей и переносчиков возбудителей природно-очаговых болезней, эпизоотологической и эпидемиологической обстановки в Республике Карелия, составленный на зимне-весенний и летне-осенний периоды 2016 года, в целом подтвердился.

Погодные условия

В 2016г. весна была ранняя, теплая. Лето было теплым и дождливым: в июле выпало 151% осадков от нормы, в августе - 246%. Осень стояла тёплая, не дождливая. Погодные условия для мелких млекопитающих были удовлетворительными летом, но благоприятные осенью как в лесо-кустарниковых, так и в луго-полевых стациях.

Объемы полевых работ

За время исследования в 2016 году отработано 6650 л/с, добыто 694 зверька: 266 рыжих полёвок, 57 тёмных полёвок, 29 мышей-малюток, 16 полевых мышей, 1 полевка экономка, 1 серая крыса, 8 домовых мышей, 302 бурозубки обыкновенные, 12

бурозубок малых, 2 куторы. В отловах доминировали обыкновенные бурозубки (43,5 %) и рыжие полевки (38,3 %). (За время исследования в 2015 году отработано 3850 л/с, добыто 359 зверьков). Отмечается увеличение объемов работ на 42,1% по сравнению с прошлым годом.

Численность мелких млекопитающих

Лесо-кустарниковые станции. В 2016 г. численность мелких млекопитающих составила 14,6 экземпляра на 100 л/с (в 2015 г. – 17,5, средняя за пять лет – 12,7). Численность зверьков несколько ниже прошлогодних значений, по сравнению с многолетними значениями – рост на 13,0 %.

Луго-полевые станции. В 2016 г. численность мелких млекопитающих составила 17,8 экземпляра на 100 л/с. Численность зверьков была выше прошлогодних и средних многолетних значений (в 2015 г. – 11,7, средняя за пять лет – 14,0). Отмечается рост на 21,3 % по сравнению с многолетними значениями.

Влажные станции. Численность мелких млекопитающих составила – 5,0 экз. на 100 ловушко-суток (2015 г. – 4,0 экз.). Численность водяной крысы в республике остается на низком уровне, увеличение роста численности зверьков в 2017 г. не ожидается.

Постройки. Численность зверьков составила 1,5 экз. (2015 г. – 10,3 экз.), отмечается снижение в 6,9 раза по сравнению с прошлогодними данными.

Численность кровососущих членистоногих:

Уровень активности клещей на территории республики в природных биотопах составил – 3,7 экз/фкм, что в 1,2 раза выше показателей 2015 года и в 1,5 раза выше среднемноголетних значений для аналогичного периода. В организованных местах отдыха индекс обилия клещей составил – 0,1, так же как и в 2015г.

Средняя численность комаров р. *Aedes* в сезон 2015г. составила - 41,2 экз. за 20 минут (2015 г. – 19 экз, 2014 г. – 24 экз.); комаров р. *Culex* – 24,7 экз. на 1 кв. м в помещении (2015 г. – 19 экз., 2014 г. – 22 экз.); комаров р. *Anopheles* – 5,7 экз. на 1 кв. м в помещении (2015 г. – 8 экз., 2014 г. – 12 экз.); слепней (экземпляров, нападающих на животных в единицу времени) составила 27 экз. за 20 минут (2015 г. – 19 экз., 2014 г. – 18 экз.).

Эпизоотологическая обстановка.

В рамках программы эпидмониторинга на 2016 год, утвержденной приказом Управления от 15.12.2015 г. № 125, были проведены лабораторные исследования биологического материала:

На лептоспироз методом ПЦР-анализа 150 зверьков (150 исследований), положительных результатов – 11 (7,3 %), из них: по 1 экземпляру в Кондопожском, Олонецком, Питкярантском и Сортавальском районах, 3 экземпляра в Прионежском и 4 – в Лахденпохском районах. Выявляемость РНК патогенных геновидов лептоспир в 2016 г. составила – 7,3 %, что в 2,2 раза выше чем в 2015г. (2015 г. – 3,3 %, 2014 г.- 10,8 %, 2013г. - 11,3 %).

На туляремию методом ИФА исследован материал от 494 зверьков (330 проб) выявлено 105 положительных проб (31,8 %), из них: 37 - Прионежский район, 17 – Питкярантский район, 10 - Кондопожский район, 13 - Лахденпохский район, 8 – Олонецкий район, 6 - Сортавальский район, 5 – Пряжинский район, 9 – г. Петрозаводск. Процент положительных проб в сравнении с 2015 г. увеличился в 8 раз (2015 г. – 4,0 %, 2014 г. – 4,3 %).

В 2016 г. выполнено 119 исследований материала из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на

наличие антигена возбудителя туляремии, в 58 пробах результат положительный (48,7 %), из них 31 проба в Олонецком районе, 25 – в Прионежском, 1 – в Пряжинском районе и 1 – г. Петрозаводск. Процент положительных проб в сравнении с 2015 г. уменьшился в 1,8 раза (2015 г. – 87,1 %, 2014 г. – 88,6 %).

В 2016 г. проведено исследование органов от 120 грызунов на ДНК возбудителя туляремии методом ПЦР-анализа (Кондопожский, Лахденпохский, Муезерский, Олонецкий, Прионежский, Пряжинский и Сортавальский районы). В 2016г., 2015 г., 2014г. положительных результатов не выявлено.

На листериоз в 2016 г. бактериологически исследовано 50 проб материала от мелких млекопитающих из Кондопожского, Олонецкого, Прионежского, Пряжинского районов и г. Петрозаводска (2015 г. – 50 проб, 2014 г. – 110), положительных результатов нет.

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза исследованы органы 160 грызунов, в 6 обнаружены *Y. Enterocolitica* (3,75 %): Прионежском (1) и Лахденпохском (5) районах (2015 г. – 20,0 %, 2014 г. – 13,2 %). По сравнению с 2015 г. выявляемость возбудителей снизилась в 5,3 раза.

Кроме *Y. Enterocolitica*, были выделены другие непатогенные для человека иерсинии – 9 культур (*Y. Kristensenii*, *Y. mollaretti*) и 1 культура идентифицирована, как микроорганизм рода *Yersinia*. В 2015 г. исследовались мелкие млекопитающие из Прионежского, Пряжинского, Олонецкого, Кондопожского, Питкярантского, Сортавальского, Суоярвского, Пудожского районов (32 культур *Y. Enterocolitica*, 7 культур непатогенных иерсиний).

На ГЛПС исследовано 320 проб мышевидных грызунов на хантавирусы, из которых 16 положительных (5,0 %): из них 4 в Кондопожском районе, 1 – в Суоярвском, 5 - Олонецком, 4 - Прионежском, 2 – Пряжинском районах. В 2015 году – 5,0 %, в 2014 г. – 4,9 %. Выявляемость антигена за 2 прошедших года остается без изменений.

Обнаружение антигенов возбудителей ГЛПС, туляремии, кишечного иерсиниоза, псевдотуберкулеза, РНК лептоспир в материале от мышевидных млекопитающих свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций. В 2017 г. не исключаются локальные эпизоотии ГЛПС, лептоспироза, туляремии, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза.

Распоряжением Главы Правительства Республики Карелия от 01.11.2016 г. № 849р-П утвержден комплексный план профилактики природно-очаговых инфекционных заболеваний на 2016 – 2020 годы. В соответствии с планом создание благоприятных условий для жизнедеятельности человека путем снижения численности грызунов и насекомых, как основного резервуара природно-очаговых инфекционных заболеваний, должно обеспечиваться органами исполнительной власти, юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями.

В адрес Глав Прионежского и Пряжинского районов направлены информационные письма о сложившейся неблагоприятной ситуации по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями и мерах, направленных на недопущение дальнейшего распространения случаев туляремии.

Управлением осуществляется контроль за организацией и проведением юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями дератизационных мероприятий, в том числе истребительных при плановых контрольно-надзорных мероприятиях, административных расследованиях по обращениям и жалобам населения, в том числе с проведением ФБУЗ экспертиз на заселенность грызунами и выполнения требований санитарного законодательства, в части обеспечения кратности

дератизационных мероприятий, а также грызунонепроницаемости зданий, сооружений и помещений подконтрольных объектов.

По результатам обследований заселенность грызунами в населенных пунктах городских поселений составила 0,9 экз. на 1000 кв.м., в населенных пунктах сельских поселений 0,8 на 1000 кв.м. при показателе эпидемиологического благополучия до 0,5 экз. на 1000 кв.м.

В Республике Карелия работают 11 предприятий дезинфекционного профиля, в т.ч. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК» и его филиалы в районах. Услуги оказываются по заявкам юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и населения на платной основе.

Нестабильная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, увеличивающееся количество жалоб на заселенность грызунами, неудовлетворительные показатели заселенности грызунами объектов свидетельствуют о необходимости принятия в республике неотложных мер направленных на стабилизацию ситуации и недопущения ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки.

В Республике Карелия население 13 территорий (Кондопожского, Лахденпохского, Медвежьегорского, Олонецкого, Питкярантского, Прионежского, Пряжинского, Пудожского, Сортавальского, Беломорского, Сегежского и Суоярвского районов, окрестностей города Петрозаводска) является группой «риска» по возможности заражения вирусным клещевым энцефалитом (КЭ) и клещевым боррелиозом (КБ).

В 2016 г. в республике зарегистрировано 32 случая КЭ в 6 административных территориях (2015 г. – 25 сл. в 7 административных территориях, 2014 г. - 35 случаев в 9 административных территориях) и 32 случая КБ в 6 административных территориях республики (2015 г. – 52 случая в 7 административных территориях, 2014 г. - 70 случаев в 9 административных территориях).

Среди детей и подростков зарегистрированы 5 случаев КЭ и 1 случай КБ (2015г. - 7 и 3, 2014г. – 3 и 8 соответственно).

В 2016 г. в республике отмечается рост уровня заболеваемости КЭ на 28,6%, зарегистрировано 32 случая, 5,08 на 100 тысяч населения (2015 г. – 25 и 3,95, 2014г. – 35 и 5,52 соответственно).

Заболеваемость населения республики КБ в 2016 г. снизилась по сравнению с 2015 г. на 38,2 %, зарегистрировано 32 случая, 5,08 на 100 тысяч населения (2015 г. - 52 и 8,22 соответственно), по сравнению с 2014 г. на 53,9 % (70 и 11,03 соответственно).

Заболеваемость клещевыми инфекциями в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации:

- по КЭ в 2016 г. – в 3,7 раза, 2015 г. - в 2,5 раза (РФ 2016 г. – 1,39 на 100 тыс. населения, 2015 г.- 1,58,);

- по КБ в 2016 г. – в 1,2 раза, 2015 г. - в 1,6 раза (РФ 2016 г. – 4,18 на 100 тыс. населения, 2015 г. – 5,05) (рис. 48, 49, 50).



Рис. 48. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2007-2016 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2016 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована:
 - КЭ в Прионежском и Пряжинском районах (27,49/27,67 на 100 тыс. населения),
 - КБ в Суоярвском и Медвежьегорском районах (18,08/13,99 на 100 тыс. населения).

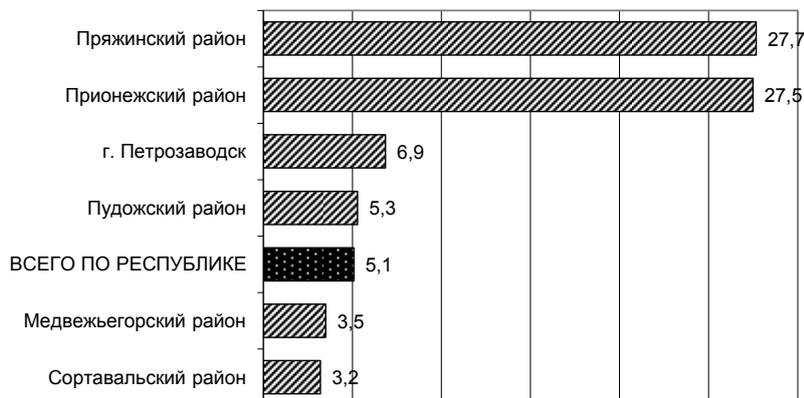


Рис. 49. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

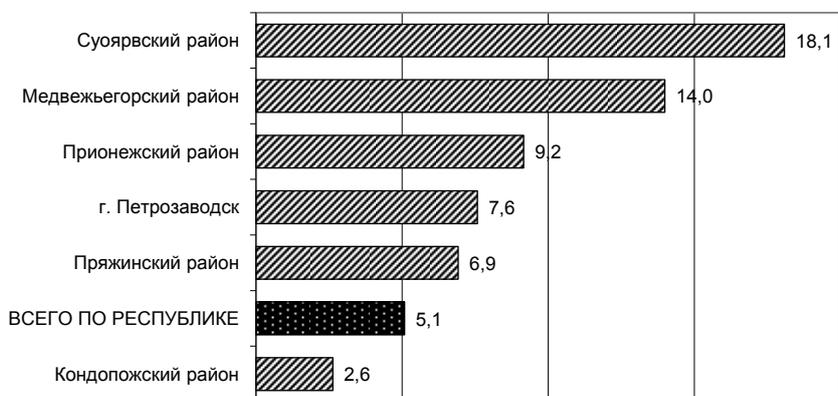


Рис. 50. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

Лабораторно подтверждено 90,63 % всех случаев заболевания КЭ и 71,88 % всех случаев заболевания КБ (в 2015 г. – 80,0 % и 48,08 %, в 2014 г. – 65,7 % и 65,7 % соответственно).

В 2016 г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы во всех административных территориях, за исключением Калевальского и Лоухского районов.

По поводу укусов клещами в 2016 г. обратилось в учреждения здравоохранения - 3435 чел. (показатель обращаемости – 545,35 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2015 г. меньше на 12,5 %: 2015 г. обратилось 3943 чел./ 623,4, 2014 г. – 3499 чел. / 551,5 на 100 тыс. нас.

При этом в 2016 г. уменьшилось на 18,1 % по сравнению с 2015 г. число детей до 17 лет, обратившихся по поводу укусов клещами: обратилось 735 детей (593,46 на 100 тысяч детского населения), 2015 г. - 883 детей (724,6).

В указанный период случаи присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений (ЛОУ) и заболеваний КЭ и КБ среди детей и обслуживающего персонала ЛОУ не регистрировались.

В республике в 2016 г. первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 1 апреля (2015 г. - 5 апреля, 2014 г. - 26 марта), последнее – 16 октября (2015 г. – 12 октября, 2014 г. - 6 октября).

Среди пострадавших от укусов клещами экстренную иммуноглобулино профилактику получили 21,4 %, в т.ч. 52,1 % детей (2015 г. – 21,8 %, 50,8 %, 2014 г. – 17,3 %, 47,3 % соответственно). Введение иммуноглобулина проводилось с учетом результатов исследования клещей (табл. 71).

Таблица 71

Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания, за 2014 – 2016 гг.

Вид исследования	2014 г.	2015 г.	2016 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	2915	3429	2913
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	70 (2,4 %)	70 (2,0 %)	54 (1,9 %)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	2088	2763	2505
в том числе выявлен возбудитель КБ	603 (28,9 %)	743 (26,9 %)	647 (25,8 %)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	2088	2763	2505
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	95 (4,6 %)	106 (3,8 %)	99 (4,0 %)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	2088	2763	2505
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	1 (0,1 %)	4 (0,1 %)	1 (0,04 %)

Таблица 72

Результаты исследований клещей, доставленных из природы, за 2014 – 2016 гг.

Вид исследования	2014 г.	2015 г.	2016 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	190	146	140
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	0	1 (0,7 %)	2 (1,4 %)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	190	146	140

в том числе выявлен возбудитель КБ	35 (18,4 %)	56 (40,0 %)	20 (14,3 %)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	190	146	140
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	3 (1,6 %)	13 (9,3 %)	7 (5,0 %)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	190	146	140
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	0	0	1 (0,7 %)

Лабораторная диагностика клещевых инфекций у людей, исследования на пораженность возбудителями этих инфекций клещей, снятых с людей и доставленных из природы, проводились в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (табл. 72). Приём материала для исследования проводился по будням в рабочие часы, в выходные – круглосуточно.

В 2016 г. обследовано 450 объектов на заклещевлённость, при этом отработано 662 фл/км и обнаружено 18 клещей (2015 г. – 420 объектов, 605 фл/км, 25 клещей, 2014 г. - 440 объектов – 799 фл/км - 20 клещей).

На всех объектах проведены акарицидные обработки (2015 г. – 420, 2014 г. – 440), общей площадью - 518 га (2015 г. – 540 га, 2014 г. - 628,9 га), в т.ч. 157 га - в летних оздоровительных учреждениях.

На эндемичных территориях показаниями для проведения акарицидных обработок явились результаты энтомологических обследований и эпидемиологические показания (данные обрабатываемости населения по местам присасывания клещей, территориального обнаружения клещей, в т.ч. инфицированных, и др.).

Открытие летних спортивных, оздоровительных учреждений, туристических, экологических и прочих маршрутов проводилось только после энтомологических обследований и контроля их эффективности, проведения противоклещевых и дератизационных обработок.

Увеличилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2016 г. привито 13147 человек, из них 2920 дети (2015 г. – 11340 человек, в 2014 г. – 12518 человек). Основную часть привитых против клещевого энцефалита составили лица профессионального «риска» заражения КЭ. Иммунизация населения проводилась за счёт личных средств граждан, групп «риска» - за счёт работодателей.

По инициативе Управления, во исполнение решения Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при Правительстве Республики Карелия от 15.07.2014 г. проведен расчет финансовых средств необходимых для закупки вакцины против КЭ для проведения иммунизации детей в возрасте 7 – 14 лет. В 2016 г. выделены средства для закупки вакцины противоклещевого вирусного энцефалита для вакцинации 2100 детей в возрасте от 7-14 лет, проживающих на эндемичных территориях по КЭ.

В 2016 г. в целом по республике планировалось выделить из различных источников финансирования на закупку противоклещевой вакцины 4 800 000 рублей (2015 г. – 1 000 900 рублей), на закупку противоклещевого иммуноглобулина - 1 820 000 рублей (2015 г. – 1 700 800 рублей), на проведение акарицидных обработок - 1 250 000 рублей (2015 г. – 1 000 000 рублей). Выделено и освоено финансовых средств больше, чем было запланировано на проведение акарицидных обработок и вакцинацию, выделены и освоены в полном объеме финансовые средства на экстренную профилактику.

В настоящее время в республике ситуация по заболеваемости бешенством среди людей спокойная. Последняя регистрация 1 случая заболевания людей бешенством была в 1962 г., среди животных в 2011 г. (3 сл. заражения бешенством 3-х коров после нападения волков).

В 2016 г. в Республике Карелия зарегистрировано 1438 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными (показатель обращаемости 228,30 на 100 тыс. населения), в том числе 10 случаев укусов дикими животными (1,59 на 100 тыс. населения); в 2015 г. - 1495 сл. (236,35)/25 (3,95). Охват лиц, получивших антирабическую иммунопрофилактику в 2016 г. составил 97 % от подлежащих.

На 3-х административных территориях обращаемость по поводу укусов животными выше, чем в целом по республике: Медвежьегорском районе – 437,03 на 100 тыс. населения; Муезерском – 322,73; Лахденпохском – 349,31.

Антирабическая помощь населению республики оказывается на базе 17 медицинских организаций: 15 центральных районных больниц, 2-х травмпунктов г. Петрозаводска (ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» и ГБУЗ РК «Детская республиканская больница»).

В 2016 г. обеспеченность антирабической вакциной составила от потребности на год – 100 %, по антирабическому иммуноглобулину – 89,9 %. В рамках целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями на 2016 - 2018 года, подпрограммой «Вакцинопрофилактика» предусмотрено приобретение антирабических иммунопрепаратов для экстренной профилактики бешенства. В 2016 г. на закупку антирабических препаратов выделено и освоено 1291,8 тыс. рублей.

План вакцинации и ревакцинации против бешенства выполнен на 100 % (вакцинировано - 50 человек, ревакцинировано - 25 человек). Иммунизации населения по эпидемическим показаниям против природно-очаговых инфекций осуществляется за счет средств выделенных юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями и личных средств граждан.

В республику антирабическая вакцина для вакцинации животных поступает из федерального бюджета. Вакцинация домашних животных проводится бесплатно.

В рамках реализации Закона Республики Карелия от 17.10.2013 г. № 1731-№РК «О мероприятиях по отлову и содержанию безнадзорных животных» в 2016 году бюджетам муниципальных районов и городских округов перечислены субвенции на выполнение переданных государственных полномочий в сумме 9 093,0 тысяч рублей, из них освоено 8 368, 0 тысяч рублей. В 2016 году на территории республики отловлено 1110 собак (2015 г. – 1237).

За период 2016 г. в республике против бешенства вакцинировано 11944 голов собак (2015 г. – 10733), 3466 голов кошек (2015 г. – 3267).

На проведение противоэпизоотических мероприятий в 2016 году из бюджета Республики Карелия выделено 60 770 тысяч рублей.

В 2016 году специалистами Управления привлечены к административной ответственности в сфере нарушения санитарного законодательства в части профилактики бешенства, 18 юридических лиц. За выявленные нарушения было составлено 20 протоколов, в 19-ти случаях применены меры административного воздействия в виде штрафов на сумму 95 000 рублей, вынесено 1 предупреждение.

С 2011 г. Министерство сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия принимает участие в международной программе по предотвращению проникновения заболевания бешенства на территорию Финляндии с территории Республики Карелия в целях создания и поддержания антирабической

буферной зоны в районах республики, граничащих с Финляндией. В целях профилактики бешенства в дикой фауне осенью 2016 года в Сортавальском, Лахденпохском муниципальных районах разложено 30 970 доз антирабической вакцины для орального применения дикими животными, для этих целей выделено и освоено 1486 тыс. рублей в рамках международной программы по профилактике бешенства в районах Карелии, сопредельных с Финляндией.

За период 2016 г. в республике против сибирской язвы вакцинировано 5850 голов крупно рогатого скота (2015 г. – 4913), мелко рогатого скота – 215 (2015 г. – 111), лошадей – 63 (2015 г. – 47), свиней – 4 (2015 г. – 2).

В 2016 году Управлением ветеринарии Республики Карелия в рамках эпизоотического мониторинга проведены исследования домашних (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, лошади, свиньи, и др.) и диких (кабан) животных на карантинные и особо опасные болезни животных, в том числе общие для человека и животных, получены отрицательные результаты.

В 2016 году мероприятия по профилактике природно-очаговых инфекций и особо опасных инфекций на территории республики проводились в соответствии:

- с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2013 -2017 гг., утвержденным Распоряжением Правительства Республики Карелия от 15.04.2013 г. № 189-р-П;

- с Комплексным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения холеры на территории Республики Карелия на 2013 - 2017 гг.;

- с Комплексным планом профилактики природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на 2016 - 2020 годы, утвержденным Распоряжением Главы Правительства Республики Карелия от 01.11.2016 г. № 849р-П;

- с Планом основных мероприятий по санитарной охране территории Петрозаводского городского округа от завоза и распространения ООИ и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического неблагополучия населения на 2013 – 2017 гг.;

- с Комплексными планами оперативных мероприятий по муниципальным образованиям и городским округам (16), утвержденными Главами местных самоуправлений;

- с Постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия (от 07.04.2016 г. № 2 «О мероприятиях по профилактике инфекций, передаваемых через укусы клещами в Республике Карелия в 2016 году», от 22.08.2014 г. № 10 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболеваний людей бешенством», от 22.08.2014 г № 11 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия», от 20.04.2016 г. № 4 «О мерах по улучшению санитарного состояния территорий городов и сельских поселений», от 06.05.2016 г. № 6 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в Республике Карелия в 2016 г.»).

- с приказом Управления от 15.12.2015г. № 125 «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2016 г.».

В целях межведомственного взаимодействия и координации деятельности по обеспечению мероприятий по санитарной охране в республике утверждено трехстороннее Соглашение между Управлением, ФБУЗ и Северо-Западной противочумной станцией.

Вопросы профилактики природно-очаговых, зооантропонозных и особо опасных инфекций в 2016 г. рассматривались на заседаниях:

- противозооэпизоотологической комиссии при Правительстве Республики Карелия по вопросам оперативного реагирования на изменение эпизоотологической ситуации и своевременного проведения профилактических и противозидемических мероприятий, иммунопрофилактика групп риска (18.05.2016 г.);
- Межведомственной комиссии по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения при Министерстве здравоохранения Республики Карелия (28.03.16 г., 27.07.16 г.),
- 14 СПЭК и 4-х расширенных совещаний при администрациях муниципальных образований и городских округов,
- совещаниях с участием 10-ти представителей организаций, осуществляющих деятельность, связанную с риском заражения бешенством.
- семинарах в 18-ти учреждениях здравоохранения (обучено – 1000 медицинских работников).
- рабочего совещания Управления ФСБ по РК по координации действий при возникновении ЧС (28.09.2016 г.),
- противозооэпизоотологической комиссии при Правительстве Республики Карелия по вопросам обустройства скотомогильников, реализации международной программы по профилактике бешенства (18.05.16 г., 25.07.16 г., 20.10.16 г.),
- рабочего заседания Министерства здравоохранения Республики Карелия по организации проведения профилактических прививок по эпидемическим показаниям (11.08.2016 г.)
- рабочей группы по вопросам медицинского обеспечения населения Республики Карелия в случае угрозы или совершения террористических актов и контроля за химической и биологической безопасностью при Министерстве здравоохранения Республики Карелия (29.03.2016 г., 30.05.2016 г., 25.09.2016 г., 23.11.2016 г.).
- руководителей органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере образования, летних оздоровительных учреждений по подготовке к работе в эпидсезон клещевых инфекций (21.04.2016 г., 25.04.2016 г., 13.05.2016 г.).

В 2016 г. Управлением по вопросу профилактики природно-очаговых и особо опасных инфекций были подготовлены и направлены информационно – аналитические письма в Правительство Республики Карелия, Главному федеральному инспектору в Республике Карелия, главам Администраций городских округов и муниципальных районов, в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, Министерство культуры Республики Карелия, Министерство сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия, Управление ветеринарии Республики Карелия, учреждения здравоохранения, организации.

Управление с 2014 г. участвует в совместном Международном проекте по изучению распространения трансмиссивных клещевых инфекций в регионе Баренцева моря, Северо-Западной части России и Западного побережья Норвегии. Работа организована в соответствии с приказом Управления от 10.12.2014 г. № 105 «О реализации совместного проекта «Клещи и клещевые заболевания в регионе Баренцева моря, Северо-Западной части России и западного побережья Норвегии». В рамках проекта организован сбор и доставка 187 клещей из эндемичных и не эндемичных районов в НИИ им. Пастера для исследования на пораженность антигеном вируса КЭ и возбудителем КБ.

Управление активно информирует население республики о мерах профилактики природно-очаговых, зооантропонозных и особо опасных инфекций. На сайте Управления в течение года было размещено 55 информаций (2015 г. – 52).

Проводилось информирование населения через СМИ: 158 выступлений по радио, 66 - на телевидении, опубликовано 87 статей в газетах; растиражировано среди населения листовок – памяток – 8722 экз. (2015 г. – 67/26/58/7218).

1.3.8. Социально-обусловленные инфекции

В республике сохраняется высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, увеличивается общее количество больных и число смертей ВИЧ-инфицированных, в эпидемию вовлечены социально адаптированные люди трудоспособного возраста.

В Республике Карелия пораженность ВИЧ-инфекцией от численности населения составила 0,3 %. С начала регистрации ВИЧ-инфекции (1996 г.) среди российских граждан (включая ГУФСИН), проживающих на территории Республики Карелия с нарастающим итогом зарегистрировано 1805 случаев ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 286,6 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на территории республики зарегистрировано – 1591 случай, показатель пораженности – 252,6 на 100 тыс. населения.

Всего в 2016 г. обследовано на ВИЧ-инфекцию 104 815 человек – 116,5 % от плана, выявлено 175 случаев бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 162, показатель заболеваемости составил – 27,78 на 100 тыс. населения (2015 г. – 28,14, 2014 г. - 24,59), в РФ – 60,01, СЗФО – 51,12. В сравнении с 2014 г. отмечается рост уровня заболеваемости на 13,0 % (табл. 73). ВИЧ-инфекция выявлена у 2-х мигрантов.

В 3-х территориях республики показатель инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2016 г. превысил среднереспубликанский: в Суоярвском – в 2,0 раза (54,24 на 100 тыс. населения), Лоухском – в 1,8 раза (49,77 на 100 тыс. населения), Пудожском – в 1,3 раза (37,02 на 100 тыс. населения).

Отмечается увеличение показателя инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией по сравнению с 2015 г. в 6-ти районах республики – в Пряжинском в 4 раза, в Кемском в 2,9 раза, в Сортавальском в 1,6 раза, в Калевальском, Лахденпохском, Лоухском в 1,5 раза.

Таблица 73

Количество выявленных ВИЧ-инфицированных лиц в Республике Карелия в 2011 - 2016 гг.

показатель	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Число выявленных ВИЧ-инфицированных нарастающим итогом с 1996 г. (чел.)	819	953	1094	1250	1428	1591
Показатель пораженности на 100 тыс. населения	126,8	148,3	171,8	197,0	225,8	252,6
Число зарегистрированных вновь выявленных ВИЧ-инфицированных российских граждан (включая УФСИН) (чел.)	158	163	157	163	187	175

Число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных среди постоянных жителей республики (чел.)	138, в т.ч. 4 - СПИД	139, в т.ч. 2 - СПИД	143 в т.ч. 4 –СПИД	156 в т.ч. 7 - СПИД	178 в т.ч. 19 СПИД	162, в т.ч. 7 СПИД
Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения РК	21,5	21,6	22,45	24,59	28,14	27,78
Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения РФ	24,73	26,84	47,12	53,23	59,37	60,01

Из общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных за весь период наблюдения умерло 232 российских граждан, в 82 случаях причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекции. В 2016 г. умерло 22 человека ВИЧ-инфицированных, в 15-ти случаях причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекция.

Всего больных (ВИЧ+туберкулез), состоящих на учете в 2016 году – 31 человек (2015 г. – 25 человек), из них у 16 человек впервые выявлен активный туберкулез +ВИЧ–инфекция (2015 г. – 15 чел.).

Таблица 74

Структура путей передачи ВИЧ-инфекции, среди выявленных больных в 2014 - 2016 гг. (%)

Из установленных путей передачи:	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков	22,4	25,1	21,1
Половой	51,4	49,7	48,0
Вертикальный	0	0,5	0,6
При переливании крови	0	0	0
Путь заражения не установлен	25,8	18,7	30,3

Среди впервые выявленных в 2016 г. ВИЧ-позитивных в 30,3 % инфицирование произошло при внутривенном употреблении наркотиков нестерильным инструментарием, в 68,9 % - при гетеросексуальных контактах, в 0,8 % дети были инфицированы матерями во время беременности, родов.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции преобладает половой путь передачи и парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков.

Таблица 75

Распределение по возрасту и полу в 2014 - 2016 гг. (%)

Выявлено среди:	2014	2015	2016
Женщин	44,8	41,2	40,6
Мужчин	55,2	58,8	59,4
20-29 лет	36,2	36,9	19,4
30-39 лет	41,1	41,2	45,7
40-49 лет	12,3	16,0	21,7
старше 50 лет	6,1	3,7	9,7

В 2016 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины (59,4 %), доля женщин, в структуре вновь выявленных составила - 40,6 %.

В сравнении с 2014 г. в 2016 г. отмечается снижение ВИЧ-инфицированных в возрастной группе 20 - 29 лет в 1,9 раза и рост в 1,8 раза в возрастной группе от 40 - 49 лет. Высокая доля ВИЧ-инфицированных лиц приходится на возраст от 30 - 39 лет - 45,7 %.

Скрининг на ВИЧ-инфекцию в Республике Карелия осуществляется за счет средств федерального, республиканского бюджетов, а также за счет собственных средств граждан и проводится в 23-х государственных бюджетных учреждениях здравоохранения республики. Диагностика ВИЧ-инфекции (иммуоблот) за счет федерального бюджета.

Группы риска остаются труднодоступными для обследования и раннего выявления заболевания. В 2016 году выявляемость ВИЧ-инфекции в группах риска снизилась в 1,4 раза по сравнению с 2015 г. и составила 1,6 на 1000 обследованных (2015 г. – 2,2).

Наибольшая доля обследований приходится на лиц, обследованных по коду 120 (обследование при проведении эпидрасследования) составляет – 61,7 %, по коду 112 (лица, находящиеся в местах лишения свободы) – 16,2 %, коду 102 (наркоманы) - 8,9 %, коду 104 (больные вензаболеваниями) – 6,1 %.

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2014 – 2016 гг. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил 96,3 % (2015 г. - 88,6 %, 2014 г. – 88,0 %), как и в 2015 г. достигнуто 100 % обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию (2014 г. – 95,0 %).

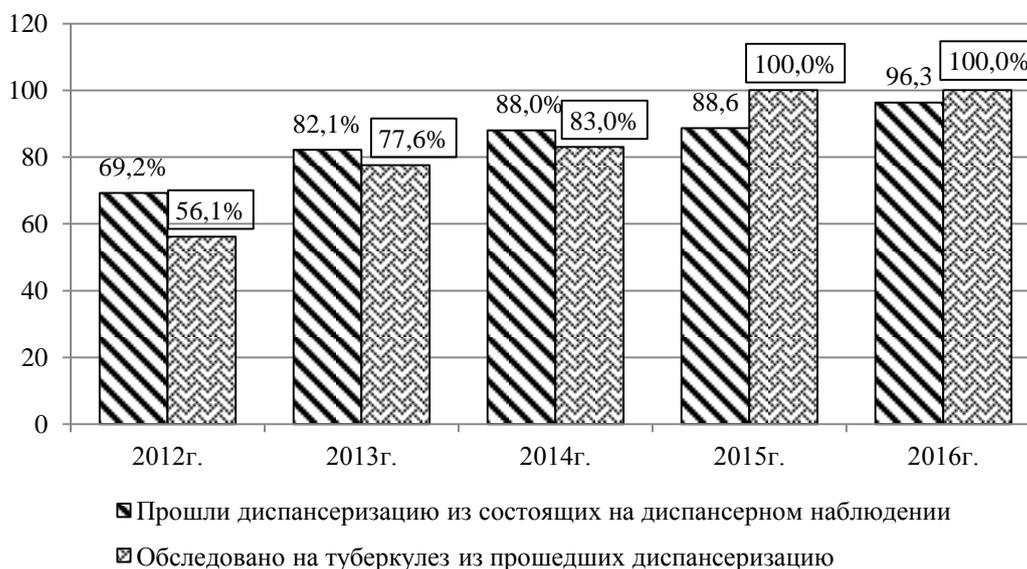


Рис. 51. Охват диспансеризацией ВИЧ-инфицированных в Республике Карелия в 2012-2016 гг. (в %)

В республике на диспансерном наблюдении до уточнения ВИЧ - статуса находится 75 детей из 270 рожденных ВИЧ-инфицированными матерями за весь период наблюдения. ВИЧ-инфекция подтверждена у 10 детей, в 2015 г. у 9 детей.

Получили антиретровирусную терапию - 875 человек (98,8 %) от подлежащих 885 человек (2015 г. - 96,3 %). Состояли на диспансерном наблюдении в 2016 г. - 1729

инфицированных ВИЧ, из них получали антиретровирусную терапию - 875 человек (50,6 %).

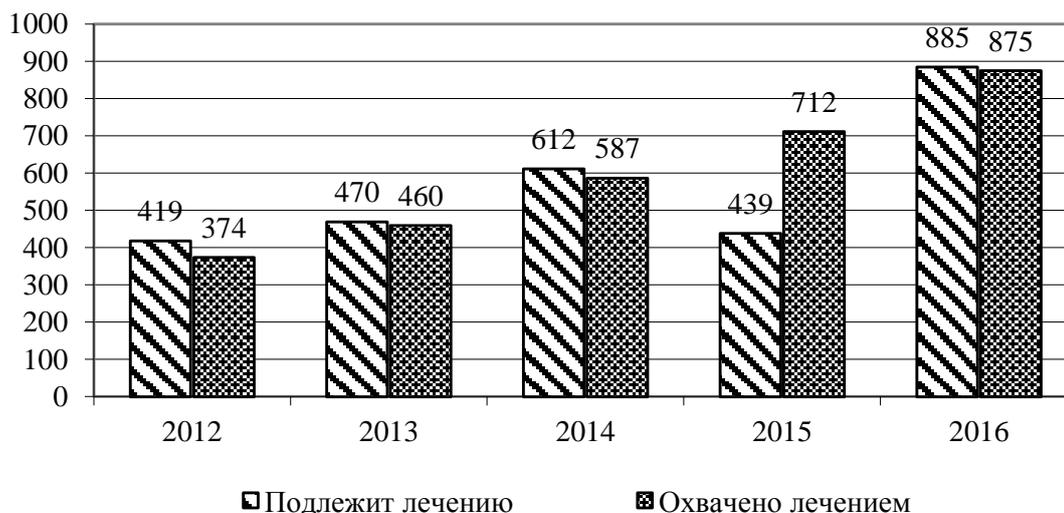


Рис. 52. Динамика охвата антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных в Республике Карелия в 2012 – 2016 гг. (абс. ч.)

Таблица 76

Химиопрофилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции

Наименование показателя	2014 г.	2015 г.	2016 г.
Охват пар мать - дитя, получивших трехэтапную ХП	88 % (29 из 33)	96,8 % (30 из 31)	93,3 % (28 из 30)
Охват новорожденных ХП	100 % (33 из 33-х)	100 % (32 из 32-х)	100 % (30 из 30)

За период 2016 г. 30 ВИЧ-инфицированных беременных женщин завершили беременность родами (родилось 30 детей), 28 пар мать-дитя получили 3-х этапную химиопрофилактику (93,3 %), 2 женщины не получили химиопрофилактику в связи с тем, что одна из них не состояла на учете в женской консультации и не наблюдалась в ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница», другая родила ребенка за пределами республики. Все новорожденные получили химиопрофилактику.

Финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Карелия осуществляется в рамках ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Республике Карелия», в которую включена подпрограмма «ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты».

В 2016 г. по всем источникам финансирования было израсходовано 47622,43 тыс. рублей. Из федерального бюджета поступило 35 578,8 тыс. рублей, по республиканской программе – 12043,63 тыс. рублей. Финансирование в объеме 4 283,3 тыс. рублей было направлено на приобретение диагностических препаратов, 41 955,93 тыс. руб. – на приобретение лекарственных препаратов, 1383,2 тыс. руб. на профилактические мероприятия (тираж печатных изданий – статьи, буклеты и т.п.; видеоролики).

В 2016 году по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции было проведено обучение медицинских работников: состоялось 7 семинаров, обучено 570 человек, в 2015 г. – 11 семинаров (910 чел.).

Во всех государственных лечебно-профилактических учреждениях республики в штате имеются доверенные врачи, ответственные за работу с ВИЧ-инфицированными пациентами.

В 2016 г. проведена республиканская конференция на тему «Перинатальная профилактика заражения ВИЧ» (по вопросам оказания медицинской помощи женщинам и новорожденным), в которой приняли участие 69 человек.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства специалистами Управления осуществляется в рамках плановых контроль-надзорных мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи. В рамках надзора особое значение уделялось обеспеченности изделиями медицинского назначения, в т.ч. одноразового использования, современными качественными диагностическими средствами и антиретровирусными препаратами, организации дезинфекционно-стерилизующих мероприятий, особо внимание уделялось оснащенности эндоскопических кабинетов и обработке эндоскопического оборудования, обучению медицинских сотрудников по вопросам профилактики гемоконтактных инфекций в учреждениях здравоохранения. Установлено, что 52 % учреждений здравоохранения в республике используют в своей работе инъекционный инструментарий с инженерной защитой от повторного применения.

В 2016 г. специалистами Управления и территориальных отделов проведена проверка 99-ти учреждений здравоохранения, за аналогичный период 2015 г. – 56.

Вопросы о состоянии заболеваемости ВИЧ-инфекцией и эффективности проводимых профилактических мероприятий были вынесены Управлением на заседания СПЭК в администрациях 16 муниципальных образований и городских округов Республики Карелия. Вопрос профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции рассматривался на 4-х заседаниях комиссии при Министерстве здравоохранения Республики Карелия по профилактике перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку; по профилактике ВИЧ-инфекции - на 14-ти рабочих совещаниях в учреждениях здравоохранения республики.

Проводится ежемесячный мониторинг за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, диспансерного наблюдения детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами.

Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции обучено 15558 декретированных работников.

В 2016 году на территории республики проведены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции: 18 акций среди учащихся, студентов, работающего и неработающего населения (5078 человек), экспресс-тестирование на ВИЧ (518 человек), 7 тренингов (511 чел.), семинары с элементами тренинга, занятия, открытые уроки, лекции, беседы, конференции, круглые столы среди учащихся, студентов, работающего населения (11244 чел.), показ видеофильма, видео-семинар, видеоперемены, презентации, тематический квест, флешмоб (5 127 чел.), анкетирование учащихся, студентов (877 чел.), спортивные мероприятия (2 лыжных похода, эстафетный бег, 2 соревнования по баскетболу) с раздачей листовок населению (125 шт.), информационные стенды, уголки здоровья (48), разработаны и размещены 12 758 информационных материалов в виде буклетов, памяток, санбюллетеней, в образовательных учреждениях организованы конкурсы стенгазет, рисунков, плакатов, выставка рисунков школьников в учреждениях здравоохранения - 899 чел. Проводилось информирование населения через СМИ: 9 статей в газетах, 3

телевизионных сюжета, показ видеороликов с известными людьми Петрозаводска - 695, 18 публикаций на сайтах Интернета.

Учитывая возрастающую роль полового пути передачи ВИЧ-инфекции, тенденцию к увеличению распространенности ВИЧ-инфекции среди людей трудоспособного возраста, необходимо продолжить усилия по информированию населения, с привлечением средств массовой информации и коммуникаций, с использованием передовых интернет – технологий, и проведению консультирования населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях здравоохранения.

Необходимо создание республиканской программы противодействия распространению ВИЧ-инфекции, информационных программ по профилактике ВИЧ-инфекции для молодежи и работающего населения, проведение информационных кампаний среди различных групп населения, прежде всего молодежи (форумов, семинаров, лагерей отдыха студентов и т.п.), с организацией проведения тестирования.

В республике в течение последних 3-х лет сложилась стабильно напряженная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, при незначительном снижении показателей заболеваемости туберкулезом, остаются на высоких цифрах показатели смертности, растет доля больных с запущенными формами туберкулеза, а также ежегодно регистрируется туберкулез среди детского населения.

С 2014 г. отмечается снижение заболеваемости среди совокупного населения на 12,5 % и среди постоянного населения на 10,1 %.

В 2016г. зарегистрировано 223 случая впервые выявленного активного туберкулеза (2015 г. – 249 сл., 2014 г. - 291сл.), показатель заболеваемости составил 35,4 на 100 тыс. населения, РФ – 49,7, СЗФО – 31,85 (2015 г. – 39,37, 2014 г. - 45,8, 2013 г. - 45,2).

Среди постоянного населения республики зарегистрировано 182 случая, показатель заболеваемости составил 28,9 на 100 тыс. населения (2015 г. – 32,9, 2014 г. - 33,7).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет 98,6 %, внелегочного - 1,4 %.

Таблица 77

Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Республике Карелия в 2014-2016гг.

Группы населения, у которых впервые выявлен туберкулез	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	абс. ч.	на 100 тыс.	абс. ч.	на 100 тыс.	абс. ч.	на 100 тыс.
Все население РК:	291	45,8	249	39,37	223	35,4
в т.ч. лица БОМЖ	9	1,4	13	2,1	12	1,9
Психиатрические больные и прочие	1	0,2	0	0	0	0
Мигранты	9	1,4	2	0,3	7	1,1
УФСИН по РК	57	-	25	-	22	-
Смертность	66	10,4	47	7,4	43	6,8
Постоянное население:	214	33,7	208	32,9	182	28,9
Дети 0- 14 лет	5	4,9	6	5,7	6	5,8
Подростки	2	11,4	1	5,9	2	11,6
Больные бациллярной формой	134	21,12	137	21,66	122	19,37
Смертность	45	7,1	41	6,5	39	6,2

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом в сравнении с 2015 годом в 3,7 раза увеличилась доля иностранных граждан и составила 3,1 %.

В 2016 г. туберкулез был выявлен у 7-ми иностранных граждан при медицинском освидетельствовании (2015 г. – 2, 2014 г. – 9).

По сравнению с 2015 г. отмечается рост заболеваемости туберкулезом в 4-х районах республики – Муезерском, Лахденпохском, Сегежском, Лоуском.

В 5-ти районах показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Олонецком - в 2,9 раза, Лоухском – в 2,3 раза, Лахденпохском - в 1,9 раза, Беломорском - в 1,6 раза, Кемском - в 1,4 раза.

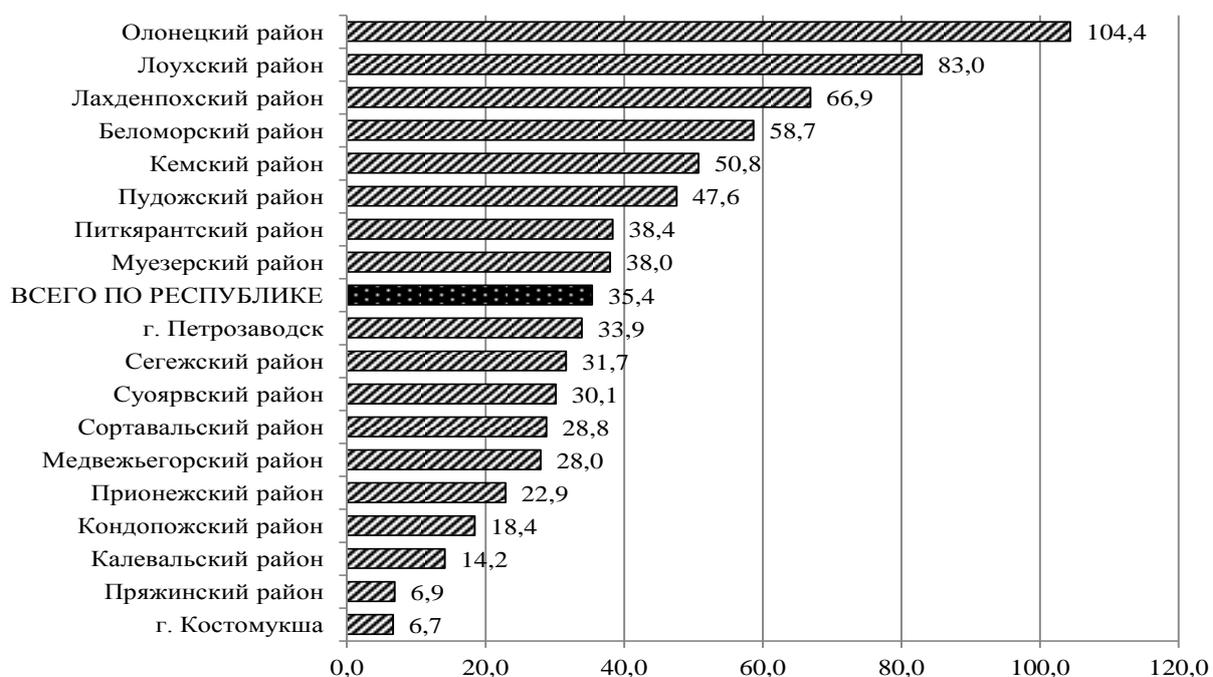


Рис.53. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 г. (на 100 тысяч населения)

В 2016 г. туберкулезом заболели 6 детей в возрасте от 0-14 лет, в т.ч. от 3-6 лет – 1 ребенок, от 7-14 лет – 5 детей. Показатель заболеваемости составил 5,8 на 100 тысяч детского населения (2015 г. – 5,7, 2014 г. – 4,9).

Среди подростков 15-17 лет – заболело 2 человека, показатель заболеваемости составил 11,6 случаев на 100 тысяч населения (2015 г. – 5,9, 2014 г. – 11,4).

С 2014 г. отмечается снижение на 8,3 % числа бациллярных больных, показатель заболеваемости составил 19,37 на 100 тысяч населения (2015 г. – 21,66, 2014 г. - 21,12).

Среди впервые выявленных больных остается высокой доля больных с деструктивным туберкулезом в 2016 г. – 59,4 % (2015 г. – 60,5 %, 2014 г. – 53,6 %). Доля казеозной пневмонии осталась на уровне 2014 г. и 2015 г. (2015 г. – 0,5 %, 2014 г. – 0,5 %). Зарегистрирована форма фиброзно-кавернозного туберкулеза легких у 3-х больных (2015 г. – 1, 2014 г. – 0, 2013 г. – 0).

С 2014 г. отмечается снижение доли случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью на 22,6 % (2016 г. – 43,9 %, 2015 г. – 48,4 %, 2014 г. – 56,7 %).

По сравнению с 2014г. отмечается снижение показателя распространенности туберкулеза на 18,7 %. В 2016 г. показатель составил – 85,2 на 100 тыс. населения (2015 г. – 100,0, 2014 г. – 104,8).

Отмечается ежегодное снижение охвата профилактических осмотров населения республики, в 2016 г. снижение на 11, % в сравнении с 2015 г., составил – 45,3 % (2015 г. – 51,0 %, 2014 г. - 60,5 %).

Охват флюорографическим обследованием декретированных групп населения составил в 2015 г. – 97,6 % (2015 г. – 95 %, 2014 г. – 97 %).

Количество лиц, не прошедших флюорографическое обследование более 2-х лет в 2016 г. – 7,4 % (2015 г. – 6,9 %, 2014 г. – 6,8 %) от численности взрослого населения и составило 37359 человек, что свидетельствует о недостаточно проводимой организационно-профилактической работе учреждениями здравоохранения.

Показатель смертности от туберкулеза на территории республики в 2016 г. по сравнению с аналогичным периодом 2015 г. снизился на 8,1 % и составил 6,8 на 100 тысяч населения (2015 г. – 7,4 на 100 тысяч), среди постоянного населения на 4,6 %. Среднереспубликанский показатель превышен в 8-ми районах: Лоухском - в 3,5 раза, Кемском, Муезерском – в 2,7 раза, Питкярантском - в 2,4 раза, Калевальском, Олонецком, Пряжинском – в 2 раза, Пудожском – в 1,5 раза.

Показатель заболеваемости сельского населения составил – 37,95 на 100 тыс. населения, городского населения – 34,77.

Охват вакцинацией против туберкулеза новорожденных остался на прежнем уровне и составил по Республике Карелия 98,3 % (2015 г. - 98,1 %, 2014 г. - 98,7 %).

Таблица 78

Охват детей и подростков иммунодиагностикой в Республике Карелия в 2016 г.

	Дети с 1 до 7 лет			Дети с 8 до 17 лет		
	План	Выполнение	%	План	Выполнение	%
Реакция Манту	59951	44023	73,4	12990	9412	72,5
Диаскинтест				53693	29683	55,3

Низкий охват туберкулинодиагностикой детей в возрасте с 1 года до 7 лет отмечен в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска (54,01 %) и Питкярантского муниципального района (33,5 %).

В 6 муниципальных районах республики (Кемском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском, Питкярантском, Сортавальском) не проводилась постановка Диаскинтеста у детей 8-17 лет.

В 2016 г. зарегистрирован 1 случай поствакцинального осложнения на введение БЦЖ вакцины (2015 г. – 1 сл., 2014 г. - 0 сл.).

В 2016 году противотуберкулезная помощь населению в Республике Карелия осуществлялась в рамках реализации: Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в России», Ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в РК», Международной программы «Расширение возможностей качественного лечения для пациентов с лекарственно-устойчивым туберкулезом в России: взаимосвязь комплексного обучения и результатов в лечении МЛУ туберкулеза», Постановления Правительства Республики Карелия «О мерах социальной поддержки граждан социально-значимыми заболеваниями».

В 2016 г. по всем источникам финансирования было израсходовано 12 024 855,69 рублей. По федеральной целевой программе освоено 9 971 700,0 (закупка лекарственных препаратов), по республиканской программе – 902 561,75 рублей (закупка лекарственных препаратов, продуктовых наборов больным с целью мотивации

лечения, осмотр населения передвижной флюорографической установкой, прочие расходы), по международной программе - 950 593,94 рублей (закупка оргтехники, проведение обучающего семинара, закупка телевизионного оборудования для просветительской работы больных, закупка расходных материалов для лаборатории, продуктовых наборов для больных с целью их мотивации к лечению), по постановлению Правительства Республики Карелия – 200 000,0 (оплата проезда больных до санатория и обратно).

В 2016 году утвержден комплексный план мероприятий по профилактике туберкулеза и организации противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулезной инфекции в Республике Карелия на 2017 - 2020 годы».

Управлением подготовлены и направлены письма в адрес Глав администраций муниципальных образований и городских округов, Министерства здравоохранения Республики Карелия, Министерства образования Республики Карелия и Управления образования Петрозаводского городского округа, учреждения здравоохранения о заболеваемости туберкулезом населения республики и проведении, дополнительных мер по профилактике и борьбе с данным заболеванием (18).

Вопросы эпидемиологической ситуации по туберкулезу и организации противотуберкулезной помощи в Республике Карелия в 2016 г. рассматривались на:

- заседании Межведомственной комиссии по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения при Министерстве здравоохранения Республики Карелия (09.02.2016 г.).
- коллегии Министерства здравоохранения Республики Карелия об организации первичной медико-санитарной помощи населению республики; о проведении флюорографического обследования ВИЧ-инфицированных, групп «риска» (31.03.2016 г.).
- селекторном совещании Министерства здравоохранения Республики Карелия с главными врачами медицинских организаций по проблемам и контролю туберкулеза в республике (10.09.2016 г.).
- Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы контроля туберкулеза в Республике Карелия. Проблемы, перспективы диагностики и лечения» (20.12.2016 г.).
- СПЭК в 13 муниципальных районах и на 3-х заседаниях Глав администраций муниципальных районов, об усилении работы по раннему выявлению и обследованию населения на туберкулез, по заказу передвижной флюорографической установки, для обследования сельских жителей и лиц, социально неблагополучных групп, по проведению заключительной дезинфекции в очагах и др.
- на ежеквартальных заседаниях межведомственной врачебной контрольной комиссии (MDR-консилиум), по больным с множественной лекарственной устойчивостью.

В 2016 г. ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» с помощью передвижных флюорографических установок обследовало на туберкулез население Сортавальского, Кондопожского, Медвежьегорского, Беломорского, Олонецкого, Прионежского, Пряжинского, Лахденпохского, Суоярвского районов и г. Костомукша. Осмотрено 11835 человек, выявлено 2 человека с активным туберкулезом легких.

В 2016 году специалистами Управления проведены мероприятия по надзору за организацией прохождения флюорографического обследования работниками декретированных групп на 879 объектах (2014 г. - 1293), выявлены нарушения по прохождению флюорографического обследования на 98 объектах (2015 г. - 136). За выявленные нарушения было составлено 113 протоколов об административном

правонарушении (2015 г. - 149), в 90 случаях применены меры административного воздействия в виде штрафов (2014 г. – 121), в 23 случаях вынесено предупреждение.

В период проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом координацию организационных мероприятий в 18 муниципальных районах и городских округах осуществляли комитеты, в состав которых вошли представители администраций муниципальных образований и городских округов, муниципальных органов управления образования, Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и его филиалов, Министерства здравоохранения Республики Карелия, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский противотуберкулезный диспансер», КРО ООО «Российский Красный крест», Карельской региональной общественной организации медицинских работников «Союз профессионалов»; Республиканского центра медицинской профилактики, ГОУ СПО «Петрозаводский базовый медицинский колледж» РК, средств массовой информации.

В рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом в 2016 году в республике учреждениями здравоохранения и Управлением проведены тематические мероприятия: 18 - конференций, 1 пресс-конференция, 2 круглых стола, 5 семинаров, 16 совещаний. Подготовлено 6 статей в газеты, состоялось 4 телевизионных выступления, 4 радиотрансляции, 5 публикации на сайтах Интернета. Распространено 7579 экз. печатной продукции (буклетов, памяток и т.п.), 566 экз. санитарных бюллетеней. В организованных организациях проведено 118 лекций, 255 бесед. В 18 муниципальных районах и городских округах в образовательных учреждениях на тему профилактики туберкулеза проведены конкурсы, выставки детских рисунков, спортивные соревнования, проведен показ фильма и др.

Специалистами Управления проведен лыжный поход с распространением памяток (80 шт.) и анкетированием населения (60 чел.).

В течение 2016 г. Управлением перед главами администраций городских округов и муниципальных районов, Министерством здравоохранения Республики Карелия поднимались вопросы по организации и проведению туберкулинодиагностики среди детей и подростков, прохождению населением флюорографического обследования, улучшению условий проживания больных туберкулезом.

В 2016 году с целью улучшения ситуации по туберкулезу среди социально неблагополучных лиц проводилась работа с МУ СО Центр «Истоки», куда трижды за год выезжала передвижная флюорографическая установка. Осмотрено на туберкулез 108 лиц БОМЖ, у 1-го человека выявлен туберкулез легких (0,9 %).

Совместно с ветеринарной службой проводился контроль за соблюдением профилактических мероприятий по туберкулезу в 5-ти животноводческих хозяйствах. В настоящее время на территории Республики Карелия неблагополучные хозяйства по туберкулезу не зарегистрированы.

В связи с существующими трудностями учреждений здравоохранения республики по закупке препаратов иммунодиагностики, скрининг детского и подросткового населения проводится не в полном объеме, что ведет к недовыявляемости туберкулеза. Сохраняется тенденция отказов родителей от проведения детям иммунодиагностики и прививок против туберкулеза.

С учетом роста показателей распространенности туберкулеза, смертности, резервуара бациллярных больных, больных с высокой долей деструктивного и фиброзно-кавернозного туберкулеза у впервые выявленных больных, а так же снижение охвата населения профосмотрами, необходимо продолжить работу по контролю за организацией раннего выявления туберкулеза среди населения, в т.ч. иммунодиагностики среди детского населения и подростков, повышения

информированности населения о заболеваемости туберкулёзом и мерах его профилактики.

В 2016 г. не регистрировались случаи заболевания населения эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла.

В республике в 2016 году зарегистрировано 580 случаев педикулеза (показатель пораженности составил 92,08 на 100 тыс. населения). По сравнению с 2015 годом отмечается снижение уровня пораженности педикулезом на 21,8 % (2015 г. - 745 сл., 117,78 на 100 тыс. населения; 2014 г. - 890сл., 140,29 на 100 тыс. населения)

Рост пораженности педикулезом по сравнению с 2015 г. отмечается в 2-х районах республики: в 3,5 раза в Кемском районе, в 2,0 раза в Сортавальском районе.

Превышение среднереспубликанского показателя пораженности педикулезом отмечалось в 7-ми административных территориях: в 2,9 раза в Сортавальском (84 сл.), в 2 раза в Беломорском (32 сл.), в 1,5 раза Пряжинском районе (20 сл.) и Кондопожском районах (52 сл), в 1,3 раза в Медвежьегорском районе (35 сл.), в 1,2 раза в Кемском (17 сл.) и в 1,1 раза в Суоярвском районе (17 сл.) (рис. 54).

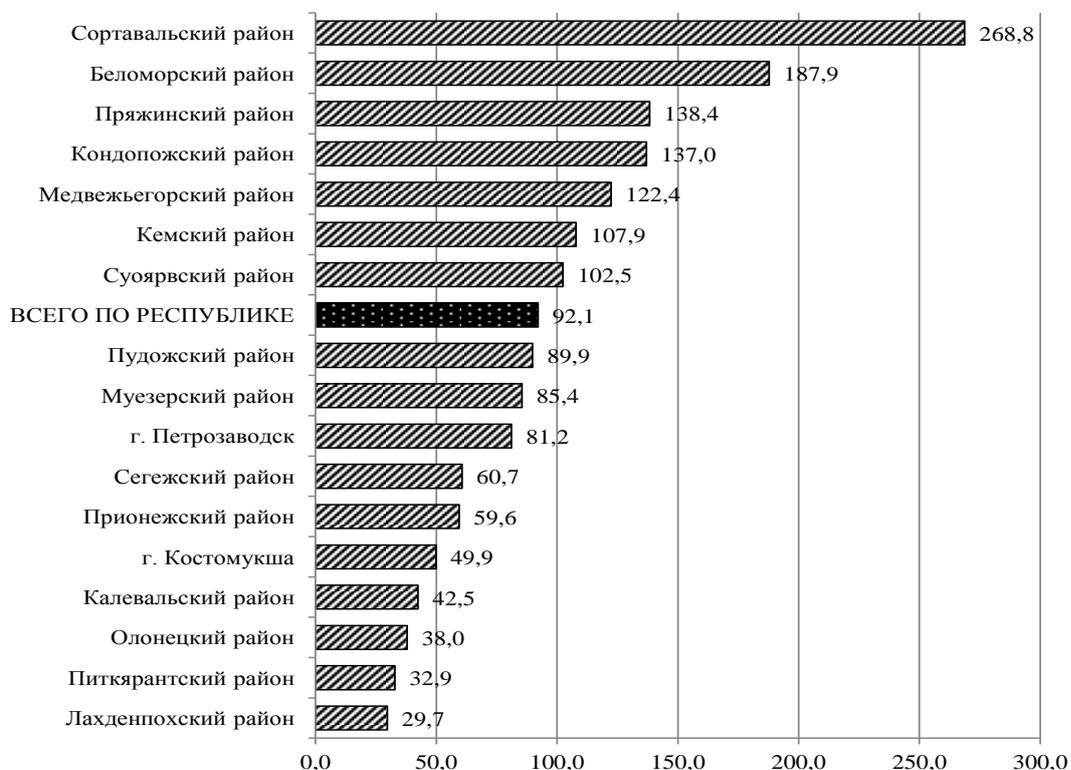


Рис. 54. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 372 случая педикулеза, показатель пораженности составил 300,37 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 1,5 раза (197,33 на 100 тыс. населения). Рост пораженности педикулезом детей до 17 лет обусловлен улучшением выявляемости при проведении плановых осмотров детей (после возвращения с каникул и отпусков).

Пораженность педикулезом детей до 17 лет превысила в 3,3 раза показатель пораженности взрослых.

На 5 административных территориях республики показатель пораженности педикулезом детей до 17 лет выше среднереспубликанского показателя:

- в 3,4 раза в Сортавальском районе (62 сл., 1013,40 на 100 тыс. населения),

- в 2,0 раза в 2-х районах: Беломорском (21 сл., 605,36) и Кондопожском (46 сл.,597,40) районах,
- в 1,8 раза в Пряжинском (16 сл., 554,98),
- в 1,4 раза в Кемском (14 сл., 410,20).

Вопросы эпидемиологической ситуации по педикулезу и организации профилактических мероприятий в Республике Карелия в 2016 г. рассматривались на заседании 6 СПЭЖ в 6 муниципальных районах.

В образовательных учреждениях проведены разъяснительные беседы по своевременному выявлению и профилактике педикулеза (71000 чел.), оформлены информационные тематические стенды (156), подготовлены и распространены памятки и буклеты (13000 шт.). Учреждения социального обеспечения, приемники – обеспечены средствами для дезинсекции и педикулицидами.

В 2016 году в 22 учреждениях здравоохранения республики проведена подготовка (конференции, занятия, семинары, техучебы) по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики педикулеза, эпидемического сыпного тифа, болезни Брилля.

Вопросы профилактики педикулеза, сыпного тифа включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов (в том числе работников дошкольных, школьных образовательных и социальных учреждений, учреждений дополнительного образования). На базе ФБУЗ в 2016 г. прошли гигиеническое обучение 19 159 человек.

Информация о мерах профилактики педикулеза доводилась до населения посредством размещения на официальных сайтах Управления и Министерства здравоохранения Республики Карелия, медицинских организаций.

Отмечается незначительный по сравнению с 2015 годом рост показателя заболеваемости чесоткой (на 6,3 %). В 2016 году зарегистрировано 306 случаев, показатель заболеваемости составил 48,56 на 100 тыс. населения (2015 г.- 45,69, 2014 г.- 43,82 на 100 тысяч населения).

В 7-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой:

- в 3,2 раза в Питкярантском районе (29 сл., 158,91),
- в 2,2 раза в Лоухском районе (13 сл., 107,83), в г.Костомукша (33 сл.,106,49),
- в 1,9 раза в Медвежьегорском районе (26 сл., 90,90) и Пудожском районах (17 сл., 89,91),
- в 1,3 раза в Кемском районе (10 сл., 63,48),
- в 1,2 раза в Прионежском районе (13 сл., 59,55).

Показатель заболеваемости чесоткой среди детей до 17 лет остался на уровне прошлого года. В 2016 году зарегистрировано 96 случаев, показатель заболеваемости составил 77,51 на 100 тыс. населения (2015 г.- 79,60, 2014 г. – 79,90 на 100 тысяч населения).

Пораженность чесоткой детей до 17 лет превысила в 1,6 раза показатель пораженности взрослых.

На 7-ти административных территориях республики показатель пораженности чесоткой детей до 17 лет выше среднереспубликанского показателя:

- в 3,8 раза в Пудожском районе (13 сл., 291,87),
- в 3,1 раза в г.Костомукша (15 сл., 243,35) и Питкярантском районе (9 сл. 242,33),
- в 2,5 раза в Муезерском районе (4 сл., 197,43),
- в 1,7 раза в Прионежском районе (6 сл., 132,51),
- в 1,3 раза в Медвежьегорском районе (6 сл.,103,84),
- в 1,2 раза в Кемском районе (3 сл., 87,90).

В республике в 2016 году отмечается рост показателя заболеваемости микроспорией на 21,9 % по сравнению с 2015 годом. В 2016 году зарегистрировано 159 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 25,24 на 100 тыс. населения (2015 г. - 20,71, 2014 г. - 20,65 на 100 тысяч населения).

В 5-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости микроспорией:

- в 3,7 раза в Сортавальском районе (29 сл., 92,81),
- в 3,3 раза в Пряжинском районе (12 сл., 83,01),
- в 2,3 раза в Лахденпохском районе (8 сл., 59,46) и Олонецком районе (12 сл., 56,95),
- в 2,2 раза в Прионежском районе (12 сл., 54,97).

В 2016 году у детей до 17 лет зарегистрировано 95 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 76,71 на 100 тыс. населения (2015 г. - 68,11, 2014 г. - 77,41 на 100 тысяч населения). По сравнению с 2015 годом отмечается рост заболеваемости микроспорией на 12,6 % среди детей до 17 лет.

В 5 административных территориях республики показатель пораженности микроспорией детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 3,8 раз в Сортавальском районе (18 сл., 294,21 на 100 тыс. населения),
- в 3,1 раза в Пряжинском районе (7 сл., 242,8),
- в 2,9 раза в Лахденпохском районе (6 сл., 223,05),
- в 1,7 раза в Питкярантском (5 сл., 134,63) и Олонецком районах (6 сл., 133,19).

В 2016 году продолжила снижаться заболеваемость инфекциями передающихся половым путем (ИППП).

В сравнении с 2015 годом в 2016 году в республике отмечается снижение показателя заболеваемости сифилисом на 24,1 %. Всего зарегистрировано 34 случая, показатель заболеваемости составил 5,4 на 100 тысяч населения (2015 г. - 7,11, 2014 г. - 7,72 на 100 тысяч населения), ниже показателя по Российской Федерации в 3,8 раза (20,48).

Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в 5-ти административных территориях: превышение республиканского показателя отмечается в 7,9 раз в Калевальском районе (42,47 на 100 тыс. населения), 3,9 раза в Сегежском районе (21,1), в 1,7 раза в Муезерском районе (9,49), в 1,4 раза в 2-х районах: Лоухском (8,29) и Лахденпохском (7,43).

В 3-х районах заболеваемость сифилисом не регистрировалась – Кемском, Питкярантском и Суоярвском районах (рис.55).

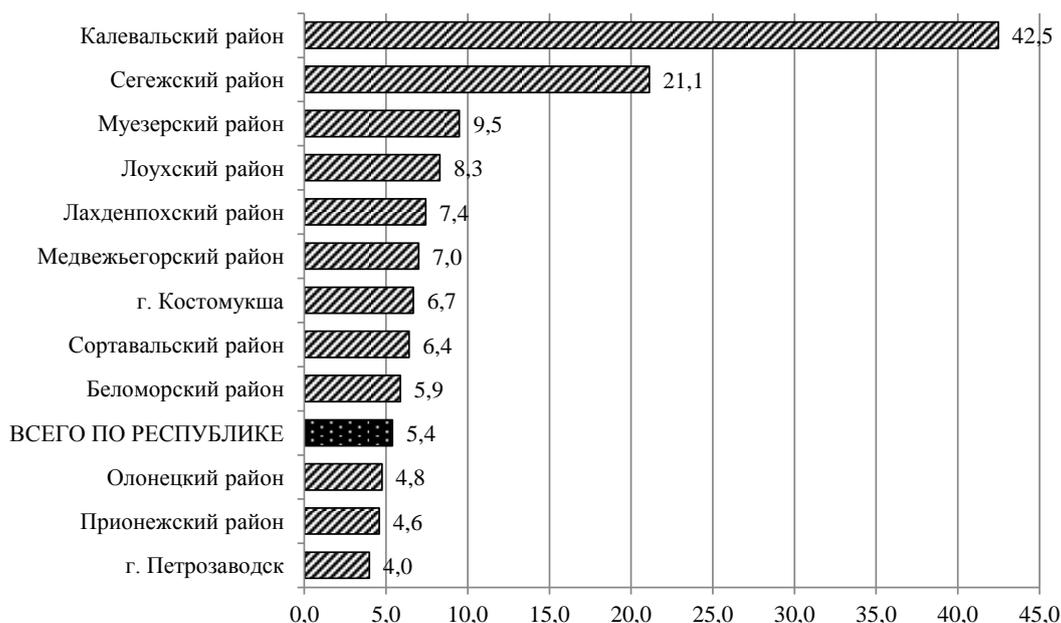


Рис.55. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

В 2016 году, также как и 2015 г., не регистрировался сифилис среди детей до 17 лет (2014 г. – 1 сл., показатель заболеваемости - 0,83 на 100 тыс. населения. РФ – 1,48).

В 2016 г. зарегистрировано 142 случая гонореи, показатель заболеваемости составил 22,54 на 100 тыс. населения (2015 г. - 3 0,51, 2014 г.- 49,18 на 100 тысяч населения). В сравнении с 2015 годом в 2016 году в республике отмечается снижение уровня заболеваемости гонореей на 26,1 %.

Несмотря на это, уровень заболеваемости гонореей выше показателя по Российской Федерации в 1,6 раза (14,15 на 100 тыс. населения) и обусловлен отлаженной системой регистрации ИППП в республике.

В 2016 году показатель заболеваемости превысил среднереспубликанский уровень в 2,6 раза в Лахденпохском районе (59,46 на 100 тыс. населения), в 1,9 раза в Калевальском районе (42,47 на 100 тыс. населения), в 1,7 раза в Олонецком районе (37,97 на 100 тыс. населения), в 1,5 раза в г. Петрозаводске (33,92 на 100 тыс. населения).

В 2016 году зарегистрировано 12 случаев гонореи среди детей и подростков до 17 лет, показатель заболеваемости составил 9,69 на 100 тыс. населения (2015 г.-12 сл.(9,85), 2014 г. - 14 сл. (11,65)).

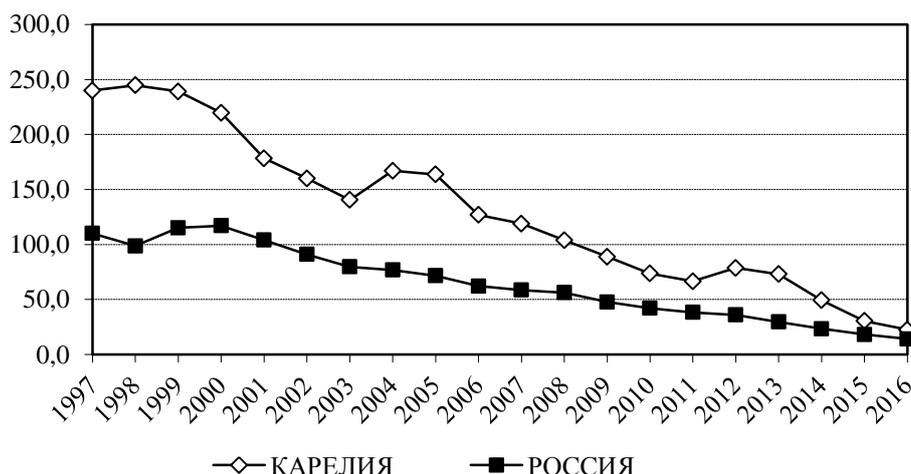


Рис.56. Динамика заболеваемости гонореей населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1997-2016 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

Таблица 79

Заболеваемость гельминтозами и паразитозами населения Республики Карелия в 2014 - 2016 гг.

Наименование инфекции	2014 г.		2015 г.		2016 г.	
	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч
Лямблиоз	273	43,0	273	43,1	361	57,3
Аскаридоз	143	22,5	77	12,2	138	21,9
Энтеробиоз	1039	163,8	994	157,2	1189	188,77
Токсокароз	41	6,5	19	3,0	19	3,02
Дифиллоботриоз	104	16,4	115	18,2	59	9,37
Эхинококкоз	3	0,5	1	0,2	1	0,16
Описторхоз	1	0,2	-	-	1	0,16
Токсоплазмоз	6	1,0	3	0,5	2	3,02
Другие протозойные болезни	5	0,8	-	-	-	-
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-
Тениоз	-	-	-	-	-	-
Гименолепидоз	2	0,3	-	-	1	0,16
Дирофиляриоз	1	0,2	-	-	-	-

В 2016 г. отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 20,0 % в сравнении с 2015 г. В республике зарегистрирован 1771 случай паразитарных заболеваний (2015 г. - 1482 сл., 2014 г. - 1618 сл.). Показатель заболеваемости населения составил в 2016 г. - 281,17, 2015 г. - 234,3, 2014 г. - 255,0, на 100 тыс. населения. Увеличение заболеваемости отмечается за счет энтеробиоза, лямблиоза, аскаридоза.

В основной массе заболевших паразитарными инвазиями, как и в предыдущие годы, преобладают дети и подростки до 17 лет, показатель заболеваемости которых

составил в 2016 г. - 1287,86 на 100 тыс. детского населения (2015 г. - 1080,73, 2014 г. - 1121,2).

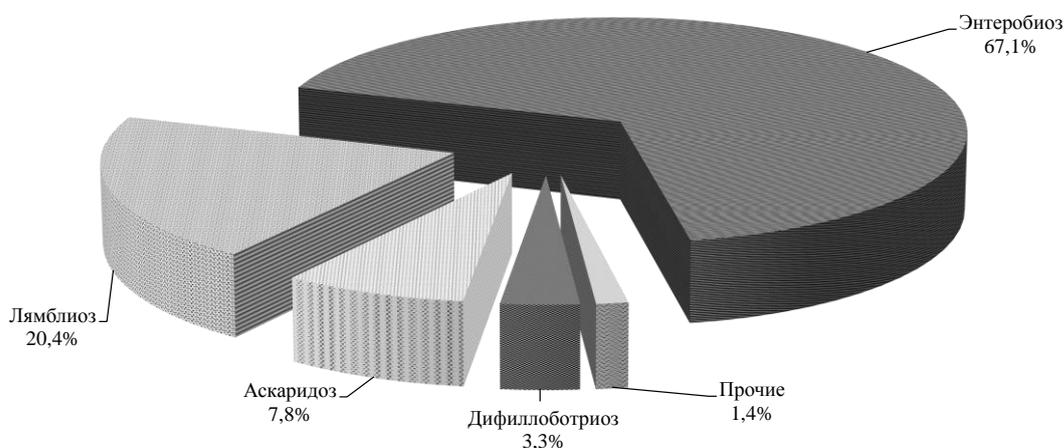


Рис. 57. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2016 году (в %)

В 2016 г. в структуре паразитарных заболеваний:

- 67,1 % составил энтеробиоз (2015 г. - 67,1 %, 2014 г. - 64,2 %),
- 18,4 % - лямблиоз - 20,4 % (2015 г. - 18,4 %, 2014 г. - 16,9 %),
- 7,8 % - аскаридоз (2015г. - 5,2 %, 2014 г. - 8,8 %),
- 3,3 % - дифиллоботриоз (2015 - 7,8 %, 2014 г. - 6,4 %),
- 1,4 % - токсокароз (2014 г. - 2,5, 2013 г. - 1,5 %).

За последние 3 года из редких для республики гельминтозов зарегистрированы:

- в 2016 г.: 1 случай описторхоза в г. Петрозаводске у местной жительницы-пенсионерки; 1 сл. гименолепидоза у неработающей петрозаводчанки, вернувшейся из поездки в Индию; 1 случай эхинококкоза в г. Петрозаводске у гражданина Грузии.
- в 2015 г.: 1 случай эхинококкоза в Кондопожском районе у местной жительницы-пенсионерки.
- в 2014 г.: 3 случая эхинококкоза в г. Петрозаводске - у 2-х местных жителей и 1 домохозяйки из Азербайджана; 1 случай описторхоза в г. Петрозаводске - у подростка; 2 случая гименолепидоза в г.Петрозаводске; 1 случай дирофиляриоза завозной из Украины.

Среди гельминтозов наиболее распространенным остается энтеробиоз, около 98,8 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2016 г. отмечается рост показателя заболеваемости населения этим гельминтозом на 20,1 % (2016 г. - 188,77, 2015 г.- 157,15, 2014 г. – 163,8 на 100 тыс. населения), в т.ч. детей и подростков на 17,9 % (2016 г. - 948,74, 2015г.-805,01, 2014 г. – 819,9 на 100 тысяч детей).

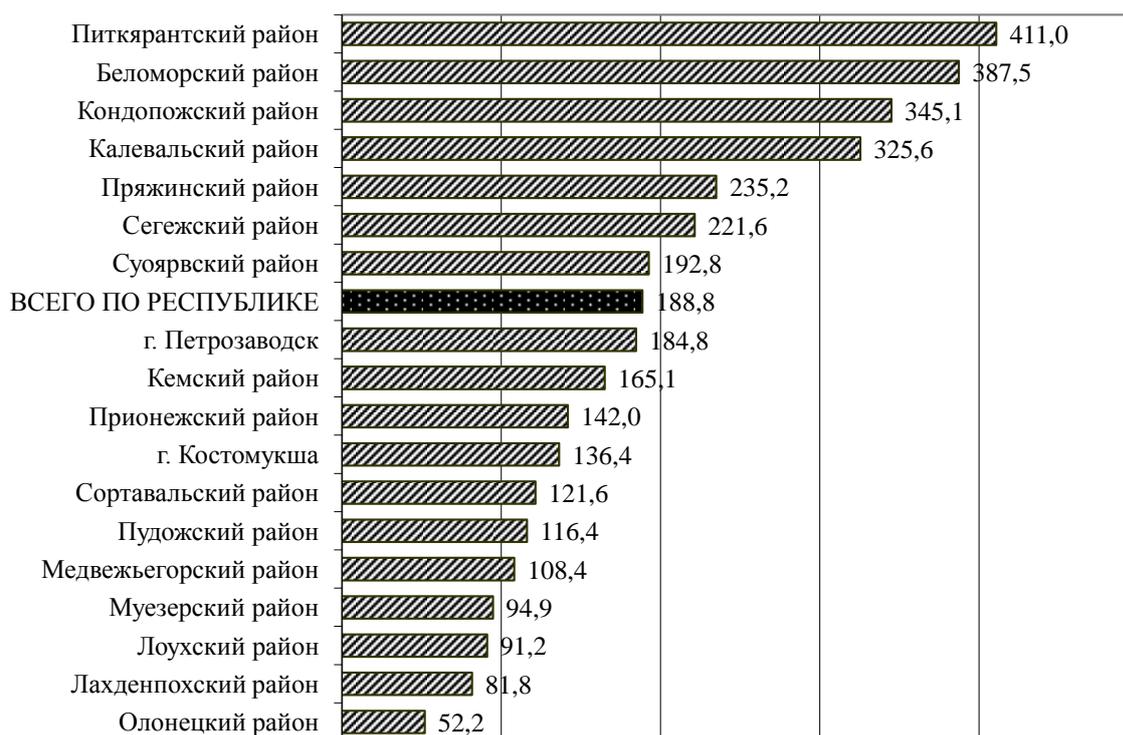


Рис. 58. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Основную часть больных составляют дети и подростки: 2016 г. - 94,5 %, 2015 г. - 96,7 %, 2014 г. – 87,2 %. Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем.

Заболеваемость населения республики лямблиозом составила в 2016 г. – 57,31 на 100 тыс. населения (2015 г.- 43,6, 2014 г. – 43,0), в т.ч. детей и подростков – 275,34 на 100 тыс. детей (2015 г.- 216,64, 2014 г.- 198,1) (рис. 59).

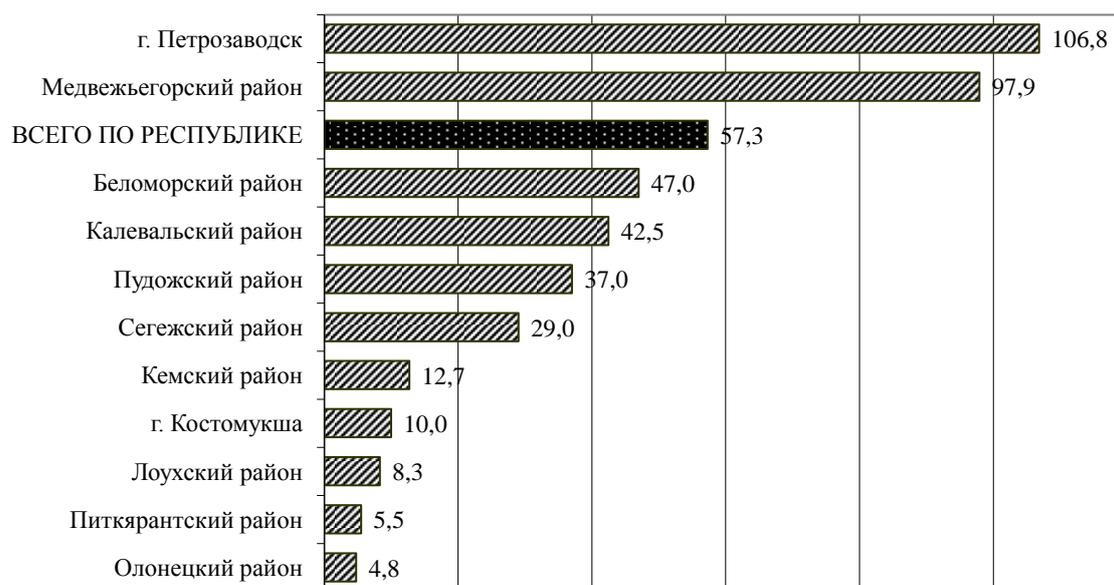


Рис. 59. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими, показатели заболеваемости энтеробиозом (192,84 – 410,98 на 100 тыс. населения) в 6 административных территориях (РК – 188,77). Заболеваемость лямблиозом в 2 административных территориях превышает республиканские показатели: в 1,9 в г. Петрозаводске (106,82 на 100 тыс. населения), в 1,7 раза в Медвежьегорском районе (97,90), (РК - 57,31) связаны с лучшей организацией диагностических и профилактических обследований на этих территориях.

Краевой патологией в республике по-прежнему остается дифиллоботриоз.

Несмотря на то, что заболеваемость населения этим гельминтозом ежегодно превышает общероссийскую в среднем в 2 - 3 раза, показатель заболеваемости дифиллоботриозом постепенно снижается (2014 г. - 16,4, 2015 г. - 18,18, 2016 г. - 9,37 на 100 тыс. населения).

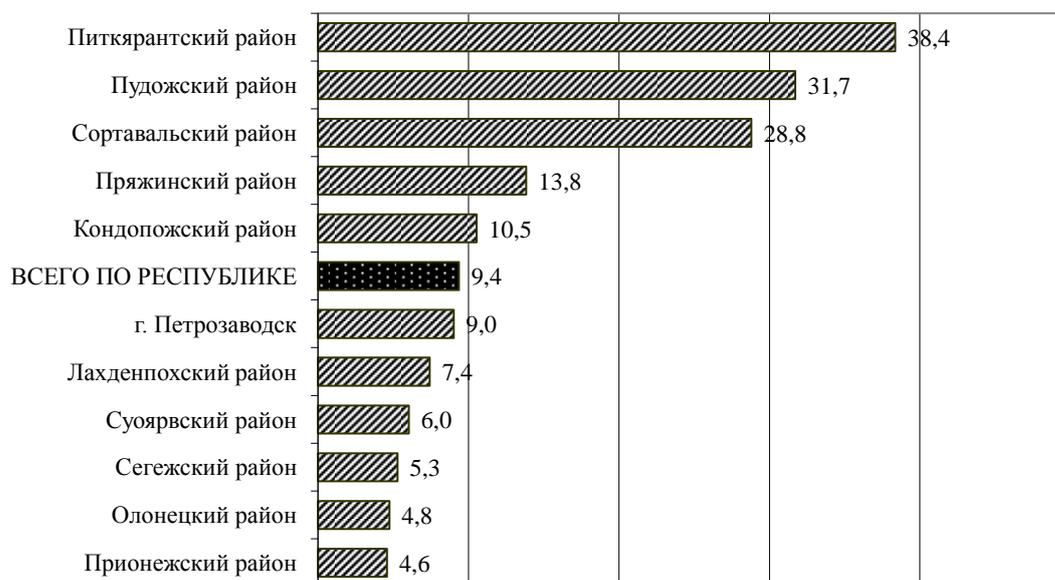


Рис. 60. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч населения)

В 2016 г. наиболее неблагоприятная ситуация по дифиллоботриозу сложилась в Питкярантском, Пудожском, Сортавальском, Пряжинском и Кондопожском районах, при эпидрасследованиях установлена связь с употреблением населением в силу привычек и традиций рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность способами.

В 2016 г. заболеваемость дифиллоботриозом в вышеуказанных территориях составила 38,36 – 10,54 на 100 тыс. населения. При этом в двух районах – ежегодных «лидерах» по заболеваемости (Питкярантском, Пудожском), по сравнению с 2015 г. отмечается снижение показателя заболеваемости соответственно на 38 % и 43 % (38,36 и 31,37 на 100 тыс. населения).

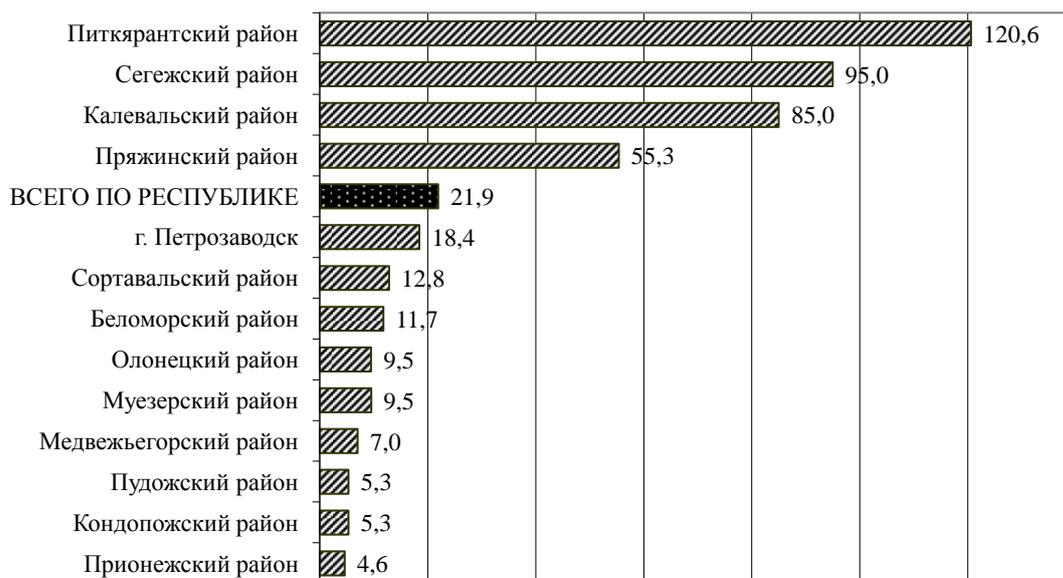


Рис. 61. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2016 году (на 100 тысяч)

Ежегодно рост заболеваемости дифиллоботриозом отмечается в летне – осенний период, когда увеличивается употребление населением в пищу рыбы из местных пресноводных водоёмов и работники декретированных профессий активно проходят профилактические медицинские осмотры.

В 2016 г. отмечается рост показателя заболеваемости аскаридозом в республике в 1,8 раза, зарегистрировано 138 случаев аскаридоза (2015 г. - 77 сл., 2014 г. - 143 сл.). Заболеваемость населения составила 21,91 на 100 тыс. населения (2015 г. - 12,17, 2014 г. - 22,5 на 100 тысяч населения), в т.ч. детей до 17 лет – 54,91 на 100 тыс. детей (2015 г. - 41,85, 2014 г. - 75,74). Среди заболевших 49,3 % - дети до 17 лет (2016 г.- 54,91, 2015 г.- 41,85, 2014 г. - 63,6).

В республике большинство заболевших аскаридозом имеют дачи и огороды на территории Карелии, указывали на употребление невымытых (прямо с грядки, куста) ягод (клубники и пр.) или вымытых только сырой (колодезной, водопроводной) водой овощей, фруктов, зелени.

В 2016 г. заболеваемость токсокарозом осталась на уровне прошлого года: в 2016 г.- 3,02, 2015 г. - 3,0, 2014 г. – 6,5 на 100 тыс. населения. В указанный период токсокароз был зарегистрирован у жителей всех административных территорий республики, всего 79 сл. В республике в последние три года основную часть больных токсокарозом составили жители г. Петрозаводска (24 чел.), Пудожского (19 чел.), Сегежского (8 чел.) районов.

Низкий уровень заболеваемости, редкая выявляемость случаев токсокароза в ряде территорий в 2014 – 2016 гг. являются следствием не проведения в ряде лечебно-профилактических учреждениях (ЛПУ) республики целенаправленного обследования на токсокароз амбулаторных и стационарных больных по клиническим и эпидемиологическим показаниям (Кондопожский и Питкярантский – по 3 сл., Олонецкий, Пряжинский, Лахденпохский, Суоярвский районы – по 2 сл., Беломорский- 1 сл., Калевальский и Лоухский районы– 0 сл.).

Однако по данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека, истинное число больных должно быть значительно выше (поправочный коэффициент при данной инвазии достигает 20).

Республика Карелия относится к территориям неустойчивого риска заражения малярией, где местная передача инфекции возможна в отдельные годы. С начала 90-х годов регистрировались только завозные случаи заболевания из стран ближнего и дальнего зарубежья. Последние случаи малярии (P.vivax) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана).

Лабораторная диагностика малярии осуществляется в лабораториях медицинских организаций и ФБУЗ. В республике все препараты крови от лиц, подозрительных на заболевание малярией, из ЛПУ направляются для контрольного исследования в лабораторию особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ (г. Петрозаводск): 2016 г. обследован материал от 9 человек; 2015 г. - 6 чел., 2014 г. - 8 чел. Получены отрицательные результаты.

Приказами главных врачей учреждений здравоохранения республики утверждены алгоритмы ведения больных при подозрении на заболевание малярией, в т.ч. обращено особое внимание на такие мигрирующие из эндемичных местностей контингенты, как беженцы и вынужденные переселенцы, сезонные работники и пр.

Проводится ежегодное тестирование знаний медицинских работников учреждений здравоохранения, в т.ч. станций и отделений скорой и неотложной медицинской помощи, по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики малярии.

Ежегодно специалисты Управления принимают участие в расширенных совещаниях по вопросам развития туризма в Государственном комитете Республики Карелия по туризму, в т.ч. по информированию граждан, выезжающих в эндемичные страны, о профилактике малярии.

Управлением в 2015 – 2016 гг. были подготовлены и направлены 18 информационных писем о маляриологической ситуации в стране и республике, прогнозе по малярии на территории республики с предложениями:

- по устранению недостатков в работе по профилактике, диагностики (в т.ч. лабораторной) малярии в учреждениях здравоохранения (в т.ч. в учреждениях скорой медицинской помощи),

- по предупреждению завоза малярии из эндемичных стран, в т.ч. проведению профилактических мероприятий по малярии турфирмами, организующими путешествия в страны, эндемичные по малярии,

- по организации в период возможной местной передачи малярии профилактических дезинсекционных мероприятий в помещениях, в которых проживают иностранные граждане и лица без гражданства,

и др.:

- 8 писем в Министерство здравоохранения Республики Карелия (от 21.01.2015 г. № 03/226., от 01.07.2015 г. № 03/3947, от 11.08.2015 г. № 03/4768, от 12.08.2015 г. № 03/4785, от 04.08.2016 г. № 03/5213, от 18.03.2016 г. № 03/1954, от 12.09.2016 г. № 03/6145, от 28.09.2016 г. № 03/6519),

- 1 письмо в Министерство культуры Республики Карелия от 18.03.2016 г. № 03/1955,

- 1 письмо в Управление Федеральной миграционной службы по Республике Карелия от 04.04.2016 г. №03/2385,

- 1 письмо в Министерство труда и занятости Республики Карелия от 04.04.2016 г. № 03/2386,

- 5 писем начальникам территориальных отделов и их заместителям (от 01.07.2015 г. № 03/3946, от 17.08.2015 г. № 03/4886., от 17.08.2015 г. № 03/4887, от 18.09.2016 г. № 03/6159, от 28.09.2016 г. № 03/6518),

- 2 письма главному врачу ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (от 01.07.2015 г. № 03/3946, от 26.04. 2016 г. № 03/4957).

Информирование населения по профилактике малярии проводится Управлением в течение всего года, более активно накануне «Всемирного дня борьбы с малярией».

В рамках проведения «Всемирного дня борьбы с малярией» на сайте Управления размещено 2 информации, специалистами территориальных отделов распространены 250 памяток для населения, проведены 5 лекций для персонала детских дошкольных учреждений и школ (90 чел.) и 10 лекций для населения (200 чел.), оформлено 20 стендов.

Всего на сайте Управления в течение года размещено 7 информации, специалистами территориальных отделов направлены 6 писем в туристические фирмы и 7 писем в медицинские учреждения, опубликованы в СМИ 2 статьи, распространены 60 памяток для туриста и 300 листовок для населения, проведены 9 лекций для персонала детских дошкольных учреждений и школ (150 чел.) и 15 лекций для населения (300 чел.), оформлено 20 стендов (санбюллетеней).

В сезон 2014–2016 гг. выявлены 2 вида малярийных комаров *Anopheles claviger* и *Anopheles maculipennis messeae*.

Энтомологические наблюдения проводились на дневке малярийных комаров (хлев) в г. Петрозаводске (Соломенное) и на малярийных водоемах в г. Петрозаводске (Соломенное, реки Лососинка и Неглинка, Вытегорское шоссе, и пр.), в Прионежском районе (п. Мелиоративный, д. Педасельга, п. Ладва), в Пряжинском районе (п. Чална, п. Виданы) и в Кондопожском районе (п. Янишполе) с 4 мая – еженедельно.

В 2016 г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов, составило 22 % (2015 г. – 22 %, 2014 г. – 22 %).

В Петрозаводске на учете стоит 9 малярийных водоемов общей площадью 3,5 га (заболоченности, участки с высоким стоянием грунтовых вод, мелководья со стоячей водой на р. Лососинке, копанки, канавы и т. д.).

В 2016 г. велось наблюдение за 9 водоемами общей площадью 3,5 га, из которых на 2-х водоемах общей площадью 0,6 га были выявлены личинки малярийных комаров.

В Прионежском районе из 12-ти обследованных водоемов общей площадью 2,5 га был выявлен выплод малярийных комаров в 4-х водоемах на площади 0,9 га (д. Педасельга, п. Мелиоративный).

В Кондопожском районе на одном водоеме площадью 0,2 га из 4-х обследованных общей площадью 1,0 га обнаружены личинки малярийных комаров.

В Пряжинском районе из 9 водоемов общей площадью 1,8 га личинки малярийных комаров обнаружены в 2-х водоемах общей площадью 0,3 га (п. Виданы, п. Чална).

Численность личинок малярийных комаров варьирует от 4,0 до 45,0 экз. на 1 кв.м. водной поверхности. Личинки 1-го возраста были обнаружены в водоемах 10 мая, личинки 2-го – 3-го возраста – 20 мая.

Численность взрослых малярийных комаров на дневке в мае составляла 5 экз. на 1 кв.м. поверхности потолка, в июне – 7 экз. на 1 кв.м., в июле – 8 экз. на 1 кв.м.

В южных районах Республики Карелия, в т.ч. в г. Петрозаводске, выявлены 2 вида малярийных комаров: *Anopheles claviger* и *Anopheles maculipennis messeae*. Оба вида эндофилы, т.е. приурочены к постройкам, сараям, хлевам.

По результатам наблюдений за дневками и водоемами в 2016 г., теоретически (при наличии больного или носителя малярии) сезон эффективного заражения комаров возбудителем малярии начался с 6 мая, процесс спорогонии в теле комара завершился 18 июня (при среднесуточных температурах выше + 16°), далее следует сезон передачи возбудителя малярии от комара к человеку. Выявление местных случаев малярии от завозных теоретически возможно после 2 июля.

На 28.07.2016 г. отсутствовали эпидемиологические показания для проведения противомаларийных истребительных мероприятий.

В случае необходимости проведения противомаларийных истребительных мероприятий ФБУЗ обеспечен специалистами, автотранспортом, оборудованием и препаратами. Истребительные мероприятия против малярийных комаров (ларвицидные обработки) не проводились из-за отсутствия эпидемиологических показаний (завозных случаев малярии или паразитоносителей).

В республике наиболее массовыми видами являются немаларийные комары рода *Aedes*, в течение всего года возможно размножение комаров рода *Culex* в теплых подвальных помещениях при наличии в них стоячей воды.

В текущий сезон передача возбудителя малярии от комара к человеку была возможна с 18 июня (в 2015 г. – со второй декады августа, 2014 г. – с 29 июня), появление первых местных (вторичных от завозных) случаев малярии с 2 июля (2015 г. – со второй половины августа, 2014 г. – с 15 июля).

Истребительные мероприятия против личинок немаларийных комаров проводятся по заявкам частных лиц и организаций с профилактической целью для снижения численности комаров.

В 2014 - 2016 гг. по виду обнаруженных возбудителей паразитозов: яйца остриц были выявлены в пробах смывов, почвы и воды бассейнов, цисты лямблий - в пробах сточной воды, почвы и воды водоемов, яйца аскарид – в пробах плодоовощной продукции, воды водоемов, сточной воды, почвы, смывов, яйца токсокар – в пробах почвы, яйца (личинки) лентецов - в пробах сточной воды, почвы и рыбы, трематоды (фасциолы) – в мясопродуктах, личинки анизакид – в рыбе, личинки нематод – в воде бассейнов, сточной воды и почвы, яйца крысиного цепня - в пробах сточной воды, почвы, яйца власоглава – в пробах плодоовощной продукции.

Всё это свидетельствует о наличии источников обсеменения объектов внешней среды возбудителями паразитарных болезней и сохраняющейся потенциальной опасности объектов внешней среды как факторов заражения человека паразитарными инвазиями.

В Республике Карелия в 2014 - 2016 гг. работа по профилактике паразитарных заболеваний проводилась в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.12.2007 г. № 94 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации», постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 16.03.2008 г. № 3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и малярии в Республике Карелия», от 24.12.2012 г. № 11 «О мерах по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Карелия», а также утвержденным распоряжением Правительства Республики Карелия от 15.04.2013 г. № 189р-П «Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического неблагополучия населения на 2013 – 2017 гг.». и др. документами.

Ежемесячно в рамках административного регламента и по итогам за год информация о санитарно-эпидемиологической обстановке в районах и городах республики направляется главам администраций местного самоуправления.

Вопросы профилактики паразитарных болезней рассматривались на заседаниях Межведомственных комиссий по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и СПЭЖ районов, городов (2016 г – 5,

2015 г. - 2, 2014 г. – 7), санитарно-противоэпидемических комиссий и комиссиях по чрезвычайным ситуациям.

По инициативе Управления в 2015 – 2016 гг. вопросы организации, качества и безопасности водоснабжения населения и обращения с отходами, санитарной очистки рассмотрены на 16 заседаниях санитарно-эпидемических комиссий (СПЭК), на 2 заседаниях комиссий по чрезвычайным ситуациям (КЧС), на сессиях депутатов муниципального Суоярвского района.

В соответствии с Положением о взаимодействии Управления Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия и Управления Федеральной службы по ветеринарному и фитосанитарному надзору по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу организовано ежегодное межведомственное взаимодействие, в т.ч. информирование по результатам мониторинга за паразитарными инфекциями, общими для человека и животных.

Управлением направлялась в Министерство сельского, рыбного хозяйства и экологии Республики Карелия информация о ситуации в республике по паразитарным заболеваниям; предложения по проведению противопаразитарных мероприятий в животноводческих хозяйствах республики - дезинвазии животноводческих стоков, почвы овицидными препаратами биологического ингибирования - стимулирования.

Обследование на гельминтозы работников животноводческих хозяйств проводится в учреждениях здравоохранения.

Санитарно-паразитологические исследования, в том числе сточной воды и осадков сточных вод, в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» проводятся в соответствии с действующими нормативными документами и в соответствии с утверждаемой ежегодно приказом Управления программой эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия.

По результатам проведенных проб сточной воды на яйца гельминтов в 2014 – 2016 гг. возбудителей паразитарных заболеваний не выявлено.

В населенных пунктах республики эксплуатируются 59 сооружений по очистке сточных вод. На канализационно-очистных сооружениях г. Петрозаводска проводится дезинвазия химическим методом с помощью реагента ММТ - БД.

Управлением проводится активное информирование населения о ситуации в России и Карелии по паразитарной заболеваемости и мерам профилактики путем размещения информации на сайте Управления (2016 г. -7, 2015 г. - 8, 2014 г. – 8), публикаций статей в СМИ (2016 г. – 12, 2015 г. - 13, 2014 г. – 16), телеинтервью (2016 г. – 1, 2015 г. - 1, 2014 г. – 4), проведения бесед с населением (2016 г. – 430, 2015 г. – 407, 2014 г. - 408), организации тематических обзоров в библиотеках (2016 г. – 1, 2015 г. – 2, 2014 г. – 2) и др.

Вопросы профилактики паразитарных болезней включены в программу проводимого в ФБУЗ гигиенического обучения и аттестации групп работников предприятий по производству, хранению, транспортировке пищевых продуктов, предприятий торговли и общественного питания и др. Было обучено 19159 человек.

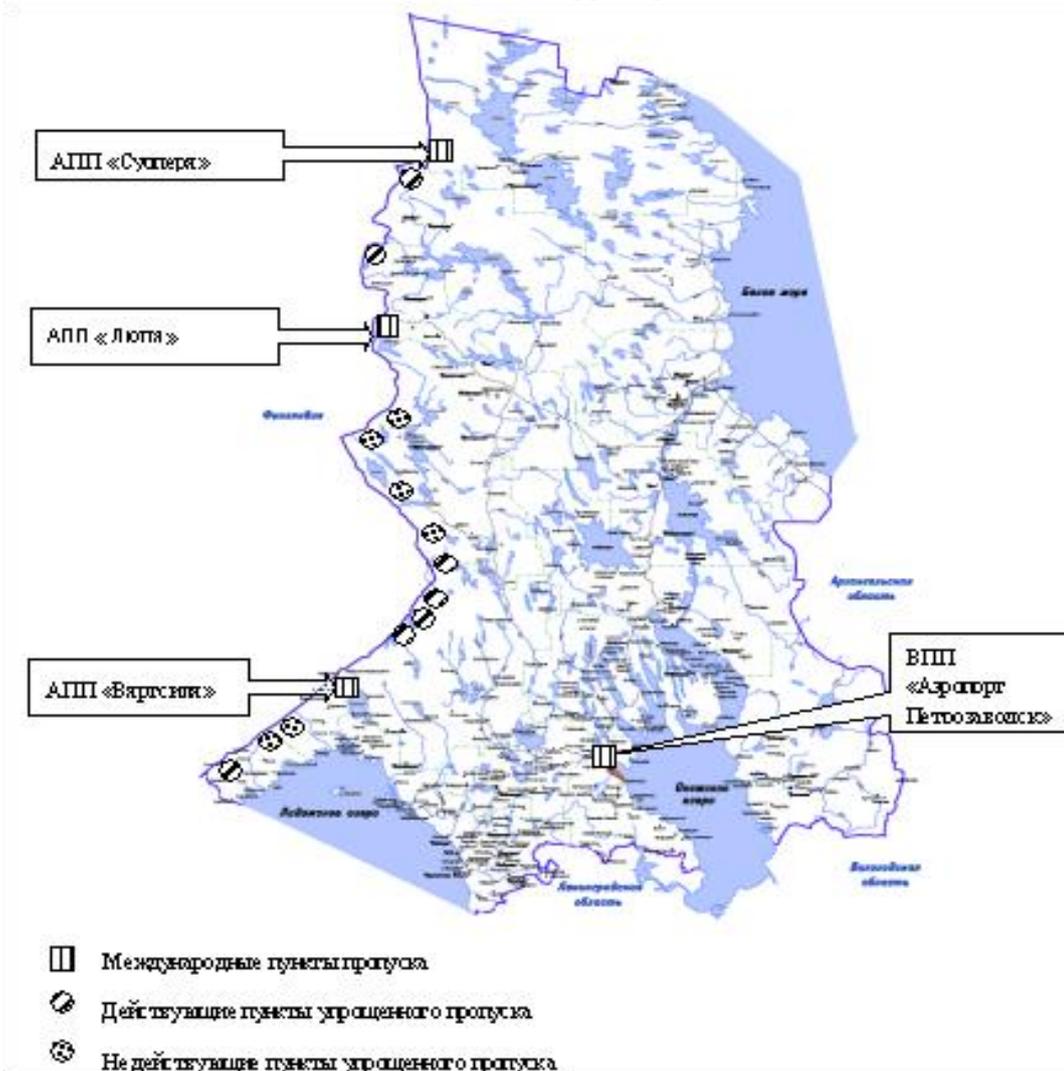
1.3.10. Санитарная охрана территории

Организация санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Республики Карелия.

Республика Карелия расположена на Северо-Западе Российской Федерации и имеет 798-километровую границу с Финляндией – страной, членом Европейского Союза.

Международное сообщение с Финляндией через государственную границу РФ на территории Республики Карелия осуществляется через 3-и многосторонних автомобильных пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2 упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2 железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск».

Одним из направлений деятельности Управления по соблюдению санитарного законодательства Российской Федерации является санитарная охрана территории по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу таможенного союза и на таможенной территории таможенного союза.



Управление во исполнение Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», Административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза, утвержденного приказом Роспотребнадзора от 17.07.2012 № 767 (в ред. Приказа Роспотребнадзора от 29.06.2015 N 565), осуществляет санитарно-карантинный контроль (СКК) в пунктах пропуска через внешнюю границу Таможенного союза.

Организация санитарно-карантинного контроля (СКК) на территории Республики Карелия в многосторонних пунктах пропуска АПП «Вяртсиля», АПП «Люття», АПП «Суоперя», ВПП «Аэропорт – Петрозаводск» определена приказом Управления «Об определении порядка осуществления СКК» от 14.08.2013 г. № 81 и осуществляется по уведомлениям и (или) при наличии рисков за лицами и транспортными средствами, подконтрольными товарами. Ведение учетно-отчетных документов СКК осуществляется в электронном виде.

С целью оптимизации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Республики Карелия, во исполнение Соглашения от 30.06.2011 № 6 «О взаимодействии между Федеральным агентством по обустройству государственной границы Российской Федерации и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека при передаче, учете, хранении и использовании имущества, предоставляемого подразделениям санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации», обеспечения сохранности имущества, предоставляемого подразделениям санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, в связи с внесением изменений Федеральным законом от 13.07.2015 № 213-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «О свободном порте Владивосток» в статью 30 Федерального закона от 30.03.1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в части возможности завершения санитарно-карантинного контроля (далее СКК) в местах назначения (доставки) товаров, с целью оптимизации санитарно-карантинного контроля (СКК) через государственную границу Российской Федерации на территории Республики Карелия, в дополнение к приказу от 25.12.2015 г. № 132 «О присвоении номеров международным пунктам пропуска через государственную границу и списках номерных печатей сотрудников» по Управлению издан приказ от 07.06.2016 г. № 47 «Об осуществлении завершения санитарно-карантинного контроля в местах назначения (доставки) товаров».

Управлением проведен анализ экспорта и импорта товаров в местах доставки (по информации Карельской таможни) и определены места назначения (доставки) товаров, где встречались партии товаров, подлежащие санитарно-карантинному контролю (по четырехзначному коду ТНВЭД и назначению). Определены места возможного завершения санитарно-карантинного контроля в местах назначения (доставки) товаров (при необходимости) на территории Республики Карелия: Кондопожский т/п (186200, г. Кондопога, пер. Гористый, д. 22), Костомукшский т/п (186930, г. Костомукша, промплощадка ОАО «Карельский окатыш»), Прионежский т/п (185028, г. Петрозаводск, ул. Энгельса, д. 25).

Для повышения эффективности санитарно-карантинного контроля Управление в 2016 г. участвовало в заседаниях:

- Консультативного совета по пограничным вопросам на территории Республики Карелия 20.06.2016 г.;
- Координационных советов с представителями других ГКО (2 АПП Вяртсиля; 2 АПП Люття; 2 АПП Суоперя).

Подготовлены и направлены 60 информационных писем, в т.ч.:

- 15 информационных писем в Карельскую таможню по организации СКК, в том числе по реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 30.11.2015 № 1296 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 28.11.15 г. № 583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики»;
- в БУ РК «Аэропорт Петрозаводск» направлены письма, в т.ч. от 26.02.2016 № 03/1217 «Об организации дезинсекционных мероприятий на воздушных судах», от 17.03.2016 № 03/1926 «О мониторинге СКК на воздушных судах», от 18.05.2016 № 03/3369 «О направлении методических рекомендаций МР 3.5.2.0112-16 «Организация и проведение мероприятий по борьбе с насекомыми на воздушных и водных транспортных средствах, осуществляющих международные перевозки»;
- 4 письма в адрес Санкт-Петербургского филиала ФГКУ «Росгранстрой», в части оборудования пунктов пропуска на территории Республики Карелия.

Приняты дополнительные меры по обеспечению СКК, а именно о вступивших в силу с 27.02.2016 г. изменений в СП 34.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» информированы представители государственных контрольных органов, осуществляющие контрольные функции в пунктах пропуска на территории Республики Карелия, администрация БУ РК «Аэропорт «Петрозаводск».

Проведена корректировка схем оповещения в пунктах пропуска. В план противоэпидемических мероприятий при выявлении больного (подозрительного) с болезнями, требующими проведения мероприятий по санитарной охране территории в международном воздушном пункте пропуска «Аэропорт «Петрозаводск», внесены изменения с учетом требований нормативных документов.

Уточнен список контактов должностных лиц Управления в рамках «Плана взаимодействия Пограничного Управления ФСБ России по Республике Карелия и Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия по организации и осуществлению пограничного и санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».

Осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других служб, в том числе таможенных органов по вопросам изменения санитарного законодательства.

В 2016 г. продолжалось дооснащение санитарно-карантинных пунктов на территории республики в соответствии с требованиями приказа Минздравсоцразвития России от 09.12.2008 № 701н.

Управлением от Санкт-Петербургского филиала ФГКУ Росгранстрой получено оборудование для бесконтактного измерения температуры (тепловизоры) для АПП Люття, ВПП «Аэропорт «Петрозаводск» (Бесовец)», ноутбук, рации; на АПП Вяртсиля - ноутбук (1 шт.), МФУ (1 шт.) в процессе передачи.

В 2016 г. были внесены изменения в технологические схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, товаров, грузов и животных в автомобильных пунктах пропуска в соответствии с действующим законодательством.

Ежегодно проводится сверка «Плана совместных действий подразделений государственных контрольных органов, администрации пункта пропуска,

администрации «Аэропорт «Петрозаводск», подразделений МЧС России и органов внутренних дел, а также других заинтересованных организаций, при возникновении в многостороннем воздушном пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации «Петрозаводск (Бесовец)» чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера».

Ежегодно планируются и проводятся тренировочные учения на пунктах пропуска с целью совершенствования порядка взаимодействия должностных лиц Управления и его территориальных отделов, ФБУЗ и его филиалов, должностных лиц государственных контрольных органов, медицинских организаций при проведении мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и ликвидацию последствий возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Проведены тренировочные учения в пунктах пропуска по отработке порядка взаимодействия служб территориальных отделов Управления, санитарно-противоэпидемических отрядов специализированных формирований филиалов ФБУЗ, учреждений здравоохранения, представителей государственных контрольных органов пунктов пропуска, при выявлении условного больного с подозрением на холеру. Ежегодно проводится подготовка должностных лиц государственных контрольных органов в пунктах пропуска по вопросам личной профилактики инфекционных болезней – в 2016 г. обучено 35 человек.

Санитарно- карантинный контроль

Воздушный пункт пропуска (ВПП) «Аэропорт Петрозаводск» расположен на территории Бюджетного учреждения Республики Карелия «Аэропорт «Петрозаводск» в пос. Верхний Бесовец на расстоянии 14 км от г. Петрозаводска.

С августа 2012 г. регулярные международные авиарейсы через аэропорт «Петрозаводск» не осуществляются. С июля 2014 г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 № 105). С июля 2015 г. проводилась реконструкция инженерно-технических сооружений аэропорта: перрона, взлетной полосы, воздушное сообщение было временно прекращено. Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 № 641-р аэропорт «Петрозаводск» переведен как действующий на нерегулярной основе. Данные работы проводились в рамках проекта "Реконструкция инженерных сооружений аэропортового комплекса «Бесовец» (г. Петрозаводск, Республика Карелия) в рамках подпрограммы «Гражданская авиация» федеральной целевой программы "Развитие транспортной системы России" (2010 - 2020 годы), утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2001 г. N 848 «О федеральной целевой программе «Развитие транспортной системы России (2010 - 2020 годы)», работы второго этапа выполнены в срок.

В 2016 г. данных о туристах (паломниках), планирующих возвращения через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в Королевство Саудовской Аравии в 2016 г. в Управление не поступало.

Основной грузооборот совершается через автомобильные пункты пропуска АПП Вяртсиля и АПП Люття. Доля импорта от общего грузооборота на территории Республики Карелия составила в 2016 г. – 3,1 %, в 2015 г.- 2,8 %, в 2014 г. - 9,1 %.

Основные позиции перемещаемых грузов относятся к группам ТНВЭД: 44 – древесина, 48 – бумага и картон; 47 – масса из древесины, целлюлозные материалы, 84

- оборудование, механические устройства, 39 - пластмассы и изделия из них; 72-изделия из черных металлов.

Поток транспортных средств в 2016 г. по сравнению с 2015 г. через автомобильные пункты пропуска на территории Республики Карелия увеличился незначительно за счет пассажирского транспорта.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении физических лиц:

- в 2016 г. СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 430 человек (АПП Вярсиля – 370 человека, АПП Люття – 60 человек), установлены 8 лиц с подозрением на инфекционные заболевания, лабораторно подтверждено наличие заболевания ОРВИ, на въезд 30 человек (АПП Вярсиля) лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

- в 2015 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 55 человек (АПП Вярсиля – 34 человека, АПП Люття – 21 человек), на выезд 31 человек (АПП Суоперя) - лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено;

СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд в АПП Вярсиля – 30 человека, лиц с подозрением на инфекционные заболевания не установлено; в 2014 г. СКК за физическими лицами не проводился из-за отсутствия рисков.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении партий грузов отражен в табл. 82, 83, 84.

В 2016 г. представлены документы на 109 партий подконтрольных товаров (грузов). СКК (документарный) осуществлялся должностными лица Карельской таможни.

В 2015 г. представлены документы на 872 партий подконтрольных товаров (грузов). Должностными лицами Управления проинспектировано 712 партий товаров и грузов общим объемом 463,599 тонн, - все партии товаров, относились к Разделу I Единого перечня. Досмотрено 18 грузовых транспортных средств.

Процент партий товаров, относящихся к Разделу I Единого перечня, на которые были представлены документы, составил за 2015 г. – 96 % (751 партия), в 2014 г. – 2,3 % (73 партии), в 2013 г. – 7 % (198 партии).

СКК партий товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2014-2016 гг. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

По сравнению с 2015 г. в 2016 г. отмечается увеличение ввоза товаров (партий) Раздела II Единого перечня. В 2016 г. все партии прошедшие СКК относились к Разделу II Единого перечня. Документарный СКК 104 партий (95,5 %) осуществлен на АПП Вярсиля, 5 партий (4,5 %) на АПП Люття.

Ранее партии Раздела II Единого перечня при документарном СКК составили в 2015 г. – 3,84 % (30 партий), в 2014 г. - 0,7 % (22 партии), от общего объема партий. В 2015 г. документарный санитарно – карантинный контроль осуществлен, в отношении 30 партий грузов Раздела II Единого перечня, 1 партии Раздела III Единого перечня и 39 партий Раздела I Единого перечня.

Таким образом, наблюдается увеличение ввоза количества партий товаров Раздела II Единого перечня в 2016 г. по сравнению с 2015 г. через автомобильные пункты пропуска на территории Республики Карелия. Так, ввоз партий группы 8 Раздела II Единого перечня (потенциально опасные химические и биологические вещества) увеличился в 1,9 раза (29 партий в 2016 г., 15 партий в 2015 г.), по группе 11 (изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) увеличился в 8 раза (32

партии в 2016 г., 4 партии в 2015 г.), по группе 7 (товары бытовой химии) увеличился в 4,4 раза (48 партий в 2016 г., 11 партий в 2015 г., в 2014 г. 3 партии).

В 2016 г. подконтрольные партии товаров, относящихся к Разделу III Единого перечня товаров через автомобильные пункты пропуска на территорию республики - не ввозились. В 2015 г. доля партий относящихся к Разделу III Единого перечня товаров от общего числа партий подлежащих СКК составила 0,16 % (1 партия гуманитарной помощи), в 2014 г. – 97 % (в основном за счет товаров для магазинов беспошлинной торговли).

В 2015-2016 гг. партии товаров по результатам СКК не запрещались. В 2014 г. запрещена к ввозу по результатам документарного СКК.: 1 партия из-за отсутствия свидетельства о государственной регистрации (кладочный раствор, код ТНВЭД 3824509000, вес 21793 кг).

Таблица 80

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вятсиля

Наименование	2014 год	2015 год	2016 год
Транспортные средства, ед.	62	21	-
Партии, кол-во	967	750*	104
Тонн	1141,68	118,177	637,5339
Физ. лица	0	34	400/8**

*в т.ч. 25 партий (Раздела II Единого перечня) и 1 партии гуманитарной помощи (Раздела III Единого перечня).

** выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 81

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

Наименование	2014 год	2015 год	2016 год
Транспортные средства, ед.	-	1	-
Партии, кол-во	1899	20**	5
Тонн	390,06	-	1,9505
Физ. лица	0	21	60

**В т.ч. 5 партий (Раздела II Единого перечня).

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 82

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суопера

Наименование	2014 год	2015 год	2016 год
Транспортные средства, ед.	5	-	-
Партии, кол-во	79	12***	-
Тонн	24,11 тонн	-	-
Физ. лица	0	31	-

***все партии Раздела I Единого перечня.

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителей ООИ в 2016 г. проведено 72 исследования проб воды, результаты отрицательные.

В 2016 г. проведены исследования на холеру материала от 3-х больных с клиникой острой кишечной инфекции, результат отрицательный.

В бактериологических лабораториях ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК» и его филиалах, были проведены межлабораторные сличительные испытания.

Подготовлена задача – культуры микроорганизмов на идентификацию (7 проб). Все задачи персоналом лаборатории решены верно.

Лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» имеет в наличии необходимый запас питательных сред, тест-систем.

Контроль качества питательных сред и ингибиторов, используемых для микробиологической диагностики холеры по биологическим показателям, проведен на базе ФКУЗ «Северо-западная противочумная станция» от 16.05.2016 г., результаты удовлетворительные.

За 2016 г. специалистами Управления проверено 114 объектов медицинских организаций республики по готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на ООИ.

Во всех медицинских организациях республики разработаны и утверждены оперативные планы мероприятий по проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного ООИ, схемы оповещения в рабочее и не вне рабочего времени. Имеются укладки для оказания экстренной помощи больному с подозрением на особо опасную инфекцию, укладки для проведения личной экстренной профилактики персонала, укладки для отбора проб от больного, укладки средств индивидуальной защиты. Стационары обеспечены солевыми растворами для регидратационной терапии, антибактериальными препаратами, дезинфицирующими средствами. Несмотря на то, что готовность учреждений здравоохранения в Республике Карелия к приему больных с подозрением на особо опасные болезни оценена на 4,3 балла, в ряде лечебных учреждений муниципальных районов (Кондопожская, Пряжинская, Медвежьегорская, Олонецкая центральные районные больницы), выявлены недостатки по их оснащению – средствами индивидуальной защиты, которые представлены в виде хирургических халатов, пижам, ватно-марлевых повязок, резиновых сапог и т.д., что требует замены на противочумные костюмы «Кварц», «ТайкемС» и другие разрешенные к использованию средства индивидуальной защиты; по проведению ежегодных учебно-тренировочных занятий, с вводом условного больного, так в 2016 г. учения проведены в 12 лечебных учреждениях муниципальных районов и 2-х городских округах, не проводились в 4- районах (Олонецком, Кемском, Беломорском, Кондопожском).

Всего в 2016 г. проведена подготовка медицинского персонала учреждений здравоохранения Республики Карелия по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций – 12635 человек, в т.ч. в рамках подготовки к Хаджу 674 человека. Специалистами службы совместно с медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждений проведены 52 семинара, совещания, прочитано 218 лекций.

Управлением ежемесячно направляется информация об эпидемиологической ситуации по карантинным заболеваниям в мире в Министерство культуры Республики Карелия, Министерство здравоохранения Республики Карелия.

Вопросы профилактики ООИ включены в программу гигиенического обучения лиц, декретированных профессий (работников торговли, общественного питания, детских образовательных учреждений, коммунальных и бытовых предприятий). Специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2016 г. обучено 15558 человек.

Всего на территорию Российской Федерации с хаджа в 2016 г. вернулось 3 паломника, зарегистрированных в Республике Карелия. Управлением были информированы лечебные учреждения по месту регистрации паломников для организации наблюдения в течение 21 дня с момента возвращения. По месту

регистрации паломники за время определенное для наблюдения не возвращались, в лечебные учреждения Республики Карелия за медицинской помощью не обращались.

С целью профилактики заболевания желтой лихорадкой лицам, выезжающим в эндемичные страны, осуществляется проведение профилактических прививок с выдачей международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки. На территории Республики Карелия данные прививки проводятся в ООО «Петрофарм 2000», Центре медицинской профилактики г. Петрозаводска. Всего в 2016 г. против желтой лихорадки привито 100 человек.

В 2016 г. в рамках Плана межведомственного взаимодействия в сфере реализации государственной миграционной политики на территории республики, в части полномочий Управления выполнены следующие мероприятия:

- на сайте Управления размещена информация о порядке прохождения медицинского освидетельствования иностранных граждан и перечень учреждений здравоохранения для медицинского освидетельствования;
- проводится мониторинг выявленных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, у въехавших в РФ иностранных граждан и лиц без гражданства, организация противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний по месту жительства и работы иностранных граждан.

По данным ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» медицинское освидетельствование с целью выявления инфекционных заболеваний прошли 2576 иностранных граждан - на 19,7 % меньше, чем за 2015 г. Показатель выявляемости составил 4,6 на 1000 обследованных (2015 г. – 4,0). Выявлено 12 случаев инфекционных заболеваний, в том числе 2 случая ВИЧ-инфекции, 7 случаев туберкулеза и 3 случая ЗПП.

Подготовлены и направлены в Роспотребнадзор 2 проекта Решения о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации инфицированных иностранных граждан. Проекты Решений не были утверждены.

Специалистами ФБУЗ для работы на предприятиях торговли и общественного питания обучено и аттестовано 59 человек из Таджикистана, Узбекистана, Азербайджана, Киргизии, Армении, Грузии, Украины и Белоруссии.

Учитывая неблагоприятную ситуацию в мире по ряду особо опасных заболеваний, в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Республики Карелия необходимо продолжить:

- контроль за противоэпидемической готовностью госпитальных баз учреждений здравоохранения, особое внимание уделить оснащённости прозектур, а также лабораторных баз на случай возникновения чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- корректировку планов перепрофилирования коечного фонда во всех муниципальных образованиях при массовом обращении инфекционных больных ООИ;
- проведение исследований материала из объектов окружающей среды и от людей в соответствии с действующими нормативно-методическими документами в установленном порядке.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия

2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов

В 2016 году Управлением проведено 52 (в 2015 году – 80) надзорных мероприятия в отношении организаций, эксплуатирующих водопроводы (3 плановых проверки, 22 внеплановых проверки, 27 административных расследований), при этом проверено 56 объектов водоснабжения (в 2015 году – 201). С применением лабораторно - инструментальных методов обследовано 60,7 % проверенных объектов.

За выявленные нарушения требований законодательства РФ вынесено 19 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде штрафов - 16 на общую сумму 209,5 тыс. рублей (в том числе 11 на юридические лица, 5 на должностных лиц), в виде предупреждений – 3 (в 2015 году 65 штрафов на общую сумму 1159,5 тыс. рублей, в том числе 41 на юридических лиц, 3 на индивидуальных предпринимателей, 21 на должностных лиц; 9 предупреждений).

Выдано 44 предписания по устранению выявленных нарушений требований санитарного законодательства (в 2015 году – 60 предписаний).

В адрес 3 юридических лиц внесены представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (в 2015 году – 5 представлений).

За неисполнение требований предписаний должностных лиц Управлением в 2016 году были направлены для рассмотрения в суды материалы 23 дел об административных правонарушениях по ст. 19.5.ч.1 КоАП РФ. Судами вынесено 15 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 150 тыс. рублей.

В связи с жалобами граждан на неудовлетворительное качество воды, подаваемой населению, Управлением было возбуждено 27 дел об административных правонарушениях. По результатам рассмотрения обращений выдано 27 предписаний об устранении нарушений требований законодательства РФ, вынесено 15 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 207,5 тыс. рублей.

В Республике Карелия продолжается реализация долгосрочной целевой программы «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 – 2017 годы, утвержденной постановлением Главы Республики Карелия от 14.06.2011 г. № 138 – П.

На водопроводах республики в 2016 году проводились ремонтные работы как текущего, так и капитального характера (замена насосов, аппаратуры, водопроводных сетей, ремонт и замена водоразборных колонок, ремонт зданий ВОС, замена водонапорной башни и т.д.), всего на ремонтные работы затрачено 68777,5 тысяч рублей (в 2015 году – 8 млн.79 тыс. рублей).

В соответствии с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 года № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» Управлением в адрес администраций 13 муниципальных районов и ресурсоснабжающих организаций было направлено 55 уведомлений о неудовлетворительном качестве питьевой воды после водоподготовки с предложениями о разработке плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, согласованные с Управлением, имеются в 4 населенных пунктах, в которых вода не соответствует санитарным требованиям (г. Сегежа, Сортавала, Кемь, п. Гирвас).

В остальных населенных пунктах республики с некачественной питьевой водой органами местного самоуправления работа по разработке технических заданий на разработку инвестиционных программ не ведется, организации, эксплуатирующие водопроводы, не разрабатывают планы по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

Утвержденные органами местного самоуправления схемы водоснабжения и водоотведения имеются в 27 населенных пунктах республики.

Организациями, осуществляющими эксплуатацию водопроводов, в 2016 году не осуществлялся производственный лабораторный контроль за качеством питьевой воды в 43 населенных пунктах республики, расположенных в Суоярвском, Прионежском, Муезерском, Калевальском, Лоухском, Пудожском, Беломорском районах.

В Республике Карелия в 2016 г. действовали 3 инвестиционные программы по развитию систем водоснабжения и водоотведения населенных мест:

- программа ООО «Петрозаводские коммунальные системы» по развитию систем водоснабжения и водоотведения Петрозаводского городского округа на период 2013-2019 гг., утвержденная приказом Государственного комитета Республики Карелия по жилищно-коммунальному хозяйству и энергетике от 18.06.2013 г. № 24;
- программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» «Развитие систем водоснабжения и водоотведения Костомукшского городского округа на 2014 – 2018 гг.», утвержденная приказом Министерства строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия от 18.12.2013 г. № 93;
- программа ЗАО «Карелводоканал» по реконструкции и модернизации систем водоснабжения и водоотведения Сортавальского городского поселения на период 2014-2020 годы, утвержденная Приказом Министерства строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия от 20.12.2013 № 95.

В 2016 году разработана инвестиционная программа Кондопожского ММП ЖКХ в сфере холодного водоснабжения на 2017 - 2019 годы.

В течение 2016 года Управлением направлено 19 писем в адрес администраций муниципальных районов, поселений по вопросам состояния водоснабжения населения и необходимости принятия мер по улучшению качества питьевой воды.

По инициативе Управления в 2016 году вопросы организации, качества и безопасности водоснабжения населения рассмотрены на 8 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК), на 6 заседаниях комиссий по чрезвычайным ситуациям (КЧС), а также на совещаниях в администрациях муниципальных районов. Вопросы качества холодного и горячего водоснабжения в г. Сегежа рассматривались на заседаниях постоянных комиссий Совета депутатов Сегежского городского поселения, Межведомственной рабочей группы по контролю за качеством горячего водоснабжения на территории города и улучшению качества водоснабжения г. Сегежа, созданной по распоряжению Главы Республики Карелия.

Также вопрос о водоснабжении населения Суоярвского района был рассмотрен на 2 сессиях депутатов муниципального района.

В связи с существенным ухудшением качества горячей и холодной воды в г. Сегежа в 2016 году территориальным отделом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в Сегежском, Беломорском, Кемском и Лоухском районах подано в Сегежский городской суд исковое заявление в защиту неопределенного круга лиц по признанию действий ресурсоснабжающих организаций противоправными.

В апреле 2016 г. Сегежским городским судом Республики Карелия вынесено решение об удовлетворении исковых требований в полном объеме.

В связи со вспышкой, связанной с централизованным источником водоснабжения г.Медвежьегорска, проводились контрольно-надзорные мероприятия в отношении ООО «Сток». Управлением выдавались предписания об организации противоэпидемических мероприятий, об устранении требований законодательства. Составлен протокол об административном правонарушении по статье 6.5 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации.

2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления.

С целью реализации СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов» в 2016 году продолжено ведение реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ), проведена корректировка реестра.

В 2016 году Управлением рассмотрено 38 проектов СЗЗ, в том числе 9 по коммунальным и социальным объектам, 1 объектам пищевой промышленности, 28 по промышленным предприятиям (из них не согласовано 2).

Проектные решения не предусматривали увеличения размера расчетной СЗЗ по сравнению с классификацией, установленной СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03.

Численность населения, проживающего в пределах СЗЗ предприятий, находящихся на контроле, составляет 8730 человек (в 2015 году - 8746). Удельный вес населения, проживающего в границах СЗЗ, по сравнению с прошлым годом не изменился и составляет, как и в 2015 году, 1,38 %.

Проектные решения не предусматривали увеличения размера расчетной СЗЗ по сравнению с классификацией, установленной СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03.

В 2016 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 1677 проб атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, из них 6 с превышением ПДК (по содержанию взвешенных веществ).

В 2016 году Управлением в ходе плановых и внеплановых проверок проведены мероприятия по контролю организации санитарно - защитных зон на 19 предприятиях. За выявленные в ходе проверок нарушения возбуждено 15 дел об административных правонарушениях. Управлением вынесено 13 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 102 тыс. рублей. Выдано 15 предписаний об устранении нарушений требований законодательства.

2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест

В 2016 году Управлением выполнено 473 надзорных мероприятия, при проведении которых осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления, санитарной очистки территории населенных мест.

По вопросам неудовлетворительной санитарной очистки, обращения с отходами производства и потребления в Управление поступило 54 обращения, которые послужили основанием для проведения 44 административных расследований. Факты,

изложенные в обращениях, подтвердились в 100% проведенных административных расследований.

По результатам проведенных проверок и административных расследований за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами общей юрисдикции вынесено 70 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них 57 в виде штрафов на общую сумму 527,2 тыс. руб., 13 в виде предупреждений. По результатам надзорных мероприятий и административных расследований выдано 68 предписаний об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

В адрес 1 юридического лица внесено представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

По инициативе Управления в 2016 году вопросы обращения с отходами и санитарной очистки рассмотрены на 2 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК), на 4 заседании комиссий по чрезвычайным ситуациям (КЧС). Также вопросы санитарной очистки населенных мест рассматривались на сессиях депутатов Суоярвского муниципального района.

В течение 2016 года Управлением в адрес администраций муниципальных районов, поселений направлено 4 письма по вопросам санитарной очистки населенных мест, обращения с отходами.

В Республике Карелия в 2016 году продолжала действовать Долгосрочная инвестиционная программа обращения с отходами производства и потребления Республики Карелия на 2012 - 2024 годы, утвержденная распоряжением Правительства Республики Карелия от 05.06.2012 г. № 389-П.

Медицинские отходы в республике обезвреживаются на участках по обращению с отходами, оборудованных в крупных лечебно-профилактических учреждениях, а также на участке по обращению с медицинскими отходами ГУП РК «Медтехника» г. Петрозаводск, куда медицинские организации по договорам сдают на обезвреживание медицинские.

2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения

На территории Республики Карелия в 2016 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 170 предприятиях (в 2015 году - в 181), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов в 3012 объектах (в 2015 году - в 2903), услуга общественного питания оказывалась в 793 предприятиях (в 2015 году - в 800).

В 2016 году Управлением проведены проверки в отношении 304 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (в 2015 году - 504).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в 86,8 % проверок (в 2015 году - 74,9 %).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека, защиты прав потребителей и сфере технического регулирования установлены при обследовании 70,3 % объектов (в 2015 году - 70,2 %).

Наибольший удельный вес правонарушений по прежнему выявляется в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения – 66 % (в 2015 году - 71,6 %). Вместе с тем, в 2016 году зарегистрировано увеличение удельного веса нарушений в

сфере технического регулирования до 23,6 % (в 2015 году - 19 %). Удельный вес нарушений в сфере защиты прав потребителей в 2016 году остался примерно на уровне 2015 года (9,3 %) и составил 9,9 %.

На 1 контрольно-надзорное мероприятие в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции приходится в среднем 6,2 нарушения.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году Управлением и судами вынесено 660 постановлений о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5 319, 65 тыс. рублей (в 2015 году – 648 на 5606,1 тыс. рублей); 35 предупреждений; 3 устных замечаний.

Забракована 551 партия (в 2015 году - 1047) продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 2483, 5 кг (в 2015 году - 4445,7 кг), в том числе импортной продукции – 48 партий в объеме 265,7 кг (в 2015 году – 159 партий в объеме 1343,2 кг).

В 2016 году одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 490 проверок (в 2015 году - 533) и 62 административных расследований. В ходе одного контрольно-надзорного мероприятия осуществлялся контроль за исполнением нескольких технических регламентов.

Наибольшее число проверок проведено с целью надзора за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 420 проверок (85,7 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 288 (58,8 %) и технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 256 (52,2 %) (таб. 83).

Таблица 83

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2016 году

Технический регламент Таможенного союза	Удельный вес от общего числа проверок за соблюдением регламентов (%)		Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%)		Удельный вес проверок с выявленными нарушениями (%)	
	2015	2016	2015	2016	2015	2016
«О безопасности пищевой продукции»	74,8	85,7	80,8	66,4	40,7	35,2
«Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	31,8	26,3	61,2	58,1	12	2,3
«Технический регламент на масложировую продукцию»	25,9	24,3	56,7	50,4	10	0
«О безопасности молока и молочной продукции»	43,2	52,2	76	65,6	18,2	20,7
«Пищевая продукция в части её маркировки»	44,7	58,8	49,8	55,2	28,8	34,4
«О безопасности упаковки»	16,8	7,1	39,2	28,6	2,5	0
«Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	14,9	6,3	58,5	48,4	7	3,2

«О безопасности мяса и мясной продукции»	29,7	34,7	61,3	46,5	16,5	14,1
«О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в т.ч. диетического лечебного и диетического профилактического питания»	7	4,1	0	10	0	0

К проведению проверок привлекалась экспертная организация ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия». Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертов составил от 10 % до 66,4 %..

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлены нарушения 7 технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию (исключение составили ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» и ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции»).

Наибольший удельный вес нарушений обязательных требований установлен по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 50,3 % (в 2015 году - 40,7 %); на втором месте – ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 28,1 % (в 2015 году - 22,8 %); на третьем – ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 15,5 % (в 2015 году - 18,2 %).

Из 772 нарушений (в 2015 году из 738), выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, удельный вес нарушений обязательных требований к продукции составил 76,3 % (в 2015 году - 67 %); к процессам - 23,7 % (в 2015 году - 33 %).

К основным нарушениям, установленным при проверках, относятся: несоблюдение условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие прослеживаемости в сопроводительных документах, не проведение идентификации продукции при её приёмке, несоответствие сведений на потребительских и транспортных этикетках продукции сведениям, содержащимся в товарных накладных и документах о подтверждении соответствия.

По результатам проведенных мероприятий Управлением:

- изъята из оборота 551 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 2483,481 кг (в 2015 году - 1047 партий в объёме 4445,8 кг), в том числе 82 партии молочной продукции в объёме 300,26 кг; 73 партии мяса и мясопродуктов в объёме 209,639 кг; 1 партия масложировой продукции в объёме 1 кг; 9 партий соковой продукции в объёме 3-х литров.

- выдано 389 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (в 2015 году – 346).

- составлено 332 протокола об административных правонарушениях (в 2015 году – 450). При этом «специальные» составы Кодекса об административных правонарушениях РФ применялись в 88 % от составленных протоколов, «прочие» статьи составили 12 % (в 2015 году - 2,4 %) (таб.84).

Таблица 84

**Структура протоколов об административных правонарушениях по статьям КоАП РФ
в 2015 - 2016 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2015	2016	2015	2016
Часть 1 статьи 14.43	228	149	50,8	44,9
Часть 2 статьи 14.43	151	99	33,6	29,8
Часть 3 статьи 14.43	2	0	0,4	0
Часть 2 статьи 14.44	0	1	0	0,3
Статья 14.45	11	6	2,4	1,9
Часть 15 статьи 19.5	6	7	1,3	2,1
Статья 15.12	41	30	9,1	9
Прочие	11	40	2,4	12
ИТОГО	450	332	100	100

Вынесены 228 постановлений (в 2015 году – 279) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 4456,1 тыс. рублей (в 2015 году - 5045,5 тыс. рублей).

Наибольший удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов приходится на технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьший – на технический регламент Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» (таб. 85).

Таблица 85

**Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения
требований технических регламентов Таможенного союза в 2016 году**

технический регламент Таможенного союза	Количество протоколов	Удельный вес, %	Сумма штрафов, тыс. рублей	Удельный вес, %
«О безопасности пищевой продукции»	188	56,6	2724,1	61,1
«О безопасности молока и молочной продукции»	45	13,6	342	7,7
«Пищевая продукция в части её маркировки»	87	26,2	1272	28,5
«О безопасности мяса и мясной продукции»	12	3,6	118	2,7
Итого	332	100	4456,1	100

В ходе контрольно-надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза Управлением изымались пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз. Удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующий требованиям технических регламентов Таможенного союза, в 2016 году составил 6,5 % (в 2015 году - 4,2 %).

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее – о безопасности специализированной продукции (таб.86).

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2016 году

Наименование регламента	Количество исследованных проб		в том числе по показателям					
			микробиологические		физико-химические		санитарно-химические	
	Всего	из них неуд.	Всего	из них неуд.	Всего	из них неуд.	Всего	из них неуд.
«О безопасности пищевой продукции»	1580	82	960	75	0	0	358	7
«Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	87	1	34	1	47	0	36	0
«Технический регламент на масложировую продукцию»	64	0	15	0	35	0	38	0
«О безопасности молока и молочной продукции»	576	68	367	33	203	4	138	0
«О безопасности мяса и мясной продукции»	92	5	74	5	18	0	20	0
«О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	2	0	2	0	0	0	0	0
Итого (абс.ч.)	2401	156	1452	114	303	4	590	7
Удельный вес (%)		6,5		7,9		1,3		1,2

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году Управлением установлены факты нахождения в обороте масла сливочного, изготовленного в субъектах Российской Федерации, не соответствующего требованиям законодательства по показателю подлинности производства (по информации, нанесенной на этикетку потребительской и/или транспортной тары) ООО «МД Милк», ООО «Граник», ООО «Милком», ООО «МКР» (г.Санкт-Петербург), ООО «Молмасло» (Ивановская обл.), ООО «ЛавПродукт», ООО «Вектор», ЗАО «Озерецкий молочный комбинат», ООО «Дельтори» (Московская обл.), ООО «Павелецкий молочный завод» (г.Рязань), ООО «Молочная линия» (Красноярский край), ИП Демин А.Ю. (г.Нижний Новгород), ООО «СМТ» (Новосибирская обл.), ОАО «Сыродельный комбинат Ичалковский» (Республика Мордовия).

Пробы изымались как в предприятиях торговли, так и на пищеблоках лечебно-профилактических и учебно-воспитательных учреждений

По результатам экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследованные пробы масла не соответствовали требованиям законодательства по жирно-кислотному составу, что указывает на фальсификацию молочного жира растительным.

По данным фактам Управлением возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования в отношении 10 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей - поставщиков масла. К административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ привлечено 4

юридических лица и 1 индивидуальный предприниматель в виде штрафов на общую сумму 320 тыс. рублей. В адрес продавцов вынесены предписания об устранении нарушений требований технических регламентов.

Информация о данных фактах направлена в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, Администрацию Петрозаводского городского округа, а также размещена на сайте Управления.

Информация о масле сливочном, не соответствующем требованиям законодательства по показателю подлинности, направлена для принятия мер к изготовителям и поставщикам в Управления Роспотребнадзора по г. Санкт-Петербургу, Рязанской, Московской, Ивановской, Нижегородской, Новосибирской областям, Республике Мордовия и Красноярскому краю.

По информации от Управлений Роспотребнадзора субъектов Российской Федерации:

1) привлечены к административной ответственности:

- ООО «Молмасло» по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ в виде штрафа на сумму 50,0 тыс. рублей;

- должностное лицо ООО «ЛавПродукт» по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10,0 тыс. рублей;

- ООО «Вектор» в виде приостановления деятельности на 75 суток;

- ЗАО «Озерецкий молочный комбинат» по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ в виде 2 штрафов на общую сумму 100 тыс. рублей;

- должностные лица ЗАО «Озерецкий молочный комбинат» по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ в виде 3 штрафов на общую сумму 30 тыс. рублей

2) выявлены «предприятия-призраки», которые не осуществляют свою деятельность по указанным в документах адресам:

изготовители

- ООО «МД Милк» (г. Санкт-Петербург)

- ООО «Граник» (г. Санкт-Петербург)

- ООО «Милком» (г. Санкт-Петербург)

- ООО «МКР» (г. Санкт-Петербург)

- ООО ПК «Сливочная столица» (г. Санкт-Петербург).

Материалы проверок направлены Управлением в органы Министерства внутренних дел и Федеральной налоговой службы.

3) Управлением Роспотребнадзора по г. Санкт-Петербургу были направлены письма в Росаккредитацию об отзыве деклараций на масло сливочное производства ООО «МКР», ООО «МД Милк» в связи с отсутствием изготовителей по указанным адресам.

4) деятельность ООО «МД Милк» (г. Санкт-Петербург) прекращена с 13.01.2016, юридическое лицо исключено из реестра юридических лиц.

В 2016 году информация о пробах фальсифицированной молочной продукции направлялась в адрес Следственного Управления Следственного Комитета РФ по Республике Карелия и Министерство внутренних дел по Республике Карелия.

В 2016 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено 42 предприятия пищевой промышленности, предприятий торговли и общественного питания, использующих упаковку (в 2015 году - 167). В ходе проверок нарушения требований регламента не установлено.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз все 32 исследованные пробы упаковочных материалов соответствовали обязательным требованиям регламента.

В целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» проверено 520

предприятий (в 2015 году - 448). В ходе контрольно-надзорных мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 99 объектах (в 2015 году - в 92). Выдано 99 предписаний об устранении нарушений требований технического регламента (в 2015 году - 72). Наложено 60 штрафов на общую сумму 1272 тыс. рублей (в 2015 году- 50 на сумму 587 тыс. рублей), в том числе 21 на общую сумму 573 тыс. рублей (в 2015 году 2 на 7 тыс. рублей) с конфискацией продукции на общую сумму 30,1 тыс. рублей (в 2015 году-на сумму 1,3 тыс. рублей)..

Надзор за предприятиями, оказывающими услугу общественного питания

В 2016 году Управлением выполнено 90 проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих услугу общественного питания (в 2015 году - 142), нарушения установлены в 32 объектах (в 2015 в 84 объектах – 59 %).

К основным нарушениям, установленным в ходе проверок, относятся: отсутствие условий для изготовления заявленного ассортимента блюд; отсутствие необходимого оборудования и предметов материально-технического назначения; несоблюдение требований законодательства при приёмке и хранении пищевых продуктов; отсутствие документов, подтверждающих соответствие и прослеживаемость пищевых продуктов; нарушение требований к организации и проведению производственного контроля; изготовление готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по допустимым уровням содержания микроорганизмов.

В 2016 году удельный вес проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, изъятых при проведении контрольно-надзорных мероприятий остался на уровне 2015 года и составил 5,8 %. Таким образом, тенденция к снижению доли проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, за последние 3 года сохраняется (таб. 87).

Таблица 87

Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2014 - 2016 гг.

	2014 год	2015 год	2016 год
Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%)	9,2	5,8	5,8

За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 137 постановлений (в 2015 - 167) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1092 тыс. рублей (в 2015 году – на сумму 1377,6 тыс. рублей).

Материалы 2 дел об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена статьёй 6.6. Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации, в отношении 1 юридического лица и 1 индивидуального предпринимателя, осуществляющих деятельность по оказанию услуги общественного питания: кафе «Черина» ООО «Черина» (г. Петрозаводск) и ИП Митюкова С.В.

(г. Сегежа) были направлены на рассмотрение в суды с целью привлечения виновных лиц к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности. Решениями судов деятельность объектов приостановлена на 90 и 30 суток соответственно.

В 2016 году выполнено:

- 6 плановых проверки в отношении юридических лиц, осуществляющих деятельность по организации питания больных в лечебно-профилактических учреждениях и учреждениях социальной защиты на территории г. Петрозаводска, г.Сортавала, Лахденпохского, Медвежьегорского и Пудожского муниципального районов (в 2015 - 5); нарушения установлены в 5 пищеблоках;

- 3 внеплановые проверки по контролю исполнения предписания в отношении ОАО «Санаторий «Белые ключи», ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница», ГБУЗ «Республиканский перинатальный центр» (в 2015-4); нарушения установлены в 1 пищеблоке;

- 1 расследование условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний в отношении ООО «Истоки»; в ходе расследования были установлены нарушения к организации питания больных;

- 2 административных расследования в отношении ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ» (в рамках рассмотрения обращения на реализацию некачественного молока) и ГБУЗ «Республиканская больница имени Баранова» (по факту использования пищевой добавки).

При проведении плановых проверок в пищеблоках установлены такие нарушения законодательства как: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений; неэффективная работа вентиляции; нарушение к сбору и утилизации отходов, к условиям хранения пищевой продукции, к соблюдению режима мытья посуды, к отбору и хранению суточных проб, изготовлению некачественных блюд; нарушению норм питания.

В ходе плановых проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 19 проб пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по физико-химическим показателям (в 2015 - 27) и 27 проб - по допустимым уровням содержания микроорганизмов (в 2015 - 20), а также 80 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл (в 2015 - 85).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 3 исследованные пробы не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по допустимым уровням содержания микроорганизмов (в 2015 году -3 пробы), 4 пробы - по физико-химическим показателям (в 2015 году -3 пробы).

В 2016 году установлены факты использования в питании молочной продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза: молока питьевого пастеризованного в ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ» и ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина» (не соответствовало по массовой доле белка), масла сливочного с наличием жиров немолочного происхождения в ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ», ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ», творога - в ГБУЗ «Родильный Дом им. Гуткина» (не соответствовал по массовой доле белка и наличию жиров немолочного происхождения).

По результатам проверок Управлением выдано 8 предписаний об устранении нарушений требований законодательства, составлено 10 протоколов об административных правонарушениях, вынесено 6 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 102 тыс. рублей, в т.ч. в отношении юридических лиц - 2 на общую сумму 70,0 тыс.

рублей (в 2015 - 8 на сумму 108, 1 тыс. рублей, в т.ч., 5 в отношении юридических лиц на общую сумму 100,0 тыс. рублей).

Решением суда за неисполнение предписания ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница» привлечено к административной ответственности по ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10,0 тыс. рублей.

На территории Республики Карелия зарегистрировано 3 управляющих рынками компании, которые осуществляют деятельность по продаже товаров на 2-х универсальных (ООО «Сельхозрынок», г. Кондопога и ООО «Городской рынок», г. Сортавала) и 1 специализированном (вещевом) рынках (ООО «ТРЦ-1», г. Олонец). В 2016 году проверки рынков не проводились.

Реализация поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации

Надзор за «санкционной продукцией»

С целью реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 (с изм., внесёнными Указом Президента РФ от 24.06.2015 № 320) и приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.08.2014 г. № 876) Управлением в 2016 году проведено 516 контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по торговле пищевыми продуктами, оказывающих услугу общественного питания, проверено 537 объектов.

Факты нахождения в обороте санкционной продукции не установлены.

Вместе с тем, нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сфере защиты прав потребителей и потребительского рынка установлены в 500 объектах.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий на 551 партию пищевой продукции в объёме 2483,5 кг наложен арест.

О надзоре за продукцией водных биоресурсов

В 2016 году Управлением в целях исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11.06.2014 № 479 «О проведении внеплановых проверок соответствия пищевой продукции из водных биоресурсов» проверено 35 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов, 1 юридическое лицо, осуществляющее производство рыбной продукции на территории республики.

Нарушения обязательных требований к продукции выявлено в 27 объектах, в т.ч. реализация рыбной продукции с истёкшими сроками годности; нахождение в обороте продукции без информации для потребителя; нарушение условий хранения рыбной продукции; отсутствие сведений о декларации в товарно-транспортной накладной; несвоевременное прохождение периодических медицинских осмотров.

Кроме того, при проведении проверок были установлены такие нарушения санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей, как: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений; нарушение поточности при производстве сырой и готовой рыбной продукции; отсутствие условий для предпродажной подготовки и фасовки рыбной продукции; не должным образом

оформлены ценники; нарушены сроки прохождения работниками гигиенической аттестации.

По результатам проверок наложен арест на 47 партий рыбы и рыбной продукции в количестве 156,5 кг. Вынесено 31 постановление о привлечении к административной ответственности виновных лиц по ст. 6.3 КоАП РФ, 6.4 КоАП РФ, ст. 14.15 КоАП РФ, ч.1 и 2 ст. 14.43 КоАП РФ, ч.2 ст. 15.12 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 226,5 тыс. рублей.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий изъяты для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям законодательства 23 пробы продукции водных биоресурсов, в т.ч. 10 на содержание массовой доли глазури (1 проба импортного производства) и 13 на содержание фосфатов (все отечественного производства).

По результатам экспертизы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 2 исследованные пробы не соответствовали требованиям законодательства по массовой доле глазури, 1 проба – по содержанию фосфатов.

С целью принятия мер к изготовителям информация о результатах исследования проб продукции водных биоресурсов направлены в Управления Роспотребнадзора по Московской и Смоленской областям.

По информации Управления Роспотребнадзора по Московской области ЗАО ТД «Перекресток» привлечено к административной ответственности по ч.2 ст. 14.4 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 40 тыс. рублей. Юридическому лицу выдано представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

О надзоре за оборотом мяса свинины и мясопродуктов из свинины

В целях исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 14.07.2016 № 794 «О проведении внеплановых проверок организаций, оказывающих услуги в сфере розничной торговли и общественного питания» проведено 16 проверок в отношении хозяйствующих субъектов, оказывающих услуги розничной торговли и общественного питания, в том числе 5 на автодорогах федерального значения, 3 - регионального значения. Обследовано 17 объектов (7 магазинов, 2 предприятия мелкорозничной торговой сети и 8 предприятий общественного питания). Нарушения установлены в 15 объектах (7 магазинах, 2 предприятиях мелкорозничной торговой сети, 6 предприятиях общественного питания), в том числе несвоевременное прохождение медицинских осмотров и/или гигиенической аттестации; отсутствие личных медицинских книжек; отсутствие производственного лабораторного контроля; не соблюдение требований к обработке инвентаря и посуды; нарушения в сборе и хранении отходов; оборот обезличенной продукции и продукции с истекшим сроком годности; оборот продукции без сопроводительных документов; нарушение условий хранения продукции; несоблюдение правил личной гигиены; нарушение условий мытья и дезинфекции автотранспорта.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- наложен арест на 23 партии мяса свинины, субпродуктов и мясопродуктов из мяса свинины в объеме 45,8 кг.
- привлечено к административной ответственности 22 виновных лица в виде 19 штрафов на общую сумму 137,5 тыс. рублей; 3 предупреждений.

О надзоре за производством и оборотом молока и молочной продукции

В рамках исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.03.2016 № 222 «О проведении проверок молока и молочной продукции» проверено 54 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, осуществляющих деятельность в сфере производства и реализации молока и молочной продукции.

Нарушения обязательных требований к продукции, регламентируемые законодательством в сфере технического регулирования, установлены в 34 объектах. Основные выявленные нарушения:

- реализация продукции, не соответствующей требованиям законодательства; реализация молочной продукции с истёкшими сроками годности;
- нахождение в обороте продукции без информации (ярлыков);
- реализация продукции с информацией, не соответствующей требованиям законодательства;
- нарушение условий хранения молочной продукции.

В ходе проверок изъяты для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям законодательства 129 проб молочной продукции, в т.ч. 116 отечественного производства, 13 импортных (Республика Беларусь).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 129 проб молочной продукции, из которых 29 проб (22,5%) не соответствовали требованиям законодательства (в том числе по наличию жиров немолочного происхождения – 15 проб, по микробиологическим показателям – 17 проб).

За нарушения требований законодательства Управлением:

- 1) наложен арест на 34 партии молочной продукции в количестве 66,77 кг;
- 2) вынесено 66 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде:
 - 47 штрафов на общую сумму 676,5 тыс. рублей;
 - 15 предупреждений.

Анализ обращений граждан в сфере деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания.

В 2016 году в Управление поступило 333 обращения граждан на нарушение санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и потребительского рынка при осуществлении юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания на территории Республики Карелия.

Основанием для проведения контрольно-надзорных мероприятий послужили 255 обращений (76,6 %); на 45 обращений (13,5 %) были даны разъяснения; 33 обращения переданы на рассмотрение по подведомственности (9,9 %).

Все обращения были рассмотрены в установленные законом сроки.

Наибольшее количество поступивших обращений связано с:

- качеством пищевых продуктов, нарушением их условий хранения и сроков годности – 126 обращений - 37,8 % (в 2015 году – 139 и 40,6 % соответственно). По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением выдано 45 предписаний, составлено 74 протокола об административных правонарушениях, из них 11 направлено на рассмотрение в суд. Управлением и судами вынесено 36

постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1117 тыс. рублей и 11 предупреждений.

- нарушением законодательства при оказании услуги общественного питания – 49 обращений - 14,7 % (в 2015 году – 26 и 7,6 % соответственно). За нарушения законодательства, установленные в ходе проверок, Управлением выдано 21 предписание, составлено 26 протоколов об административных правонарушениях, из них 1 направлен на рассмотрение в суд. Управлением и судом вынесено 23 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 498,6 тыс. рублей и 2 предупреждения.

- реализацией табачных изделий в 100-метровой зоне от границ территорий образовательных учреждений – 10 обращений – 3 % (в 2015 году 5 и 1,5 % соответственно). По результатам проверок Управлением выдано 3 предписания, виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 95 тыс. рублей и 1 предупреждение.

- ухудшением условий проживания, связанных с шумом от эксплуатации холодильного и вентиляционного оборудования, музыкального сопровождения – 18 обращений - 5,4 % (в 2015 году – 12 и 3,5 % соответственно). По результатам контрольно-надзорных мероприятий выдано 4 предписания, составлено 3 протокола об административных правонарушениях, вынесено 3 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 25 тыс. рублей и 1 предупреждение.

- ухудшением условий проживания, связанных с эксплуатацией лифта, вентиляционного оборудования и мангалов (запах, задымление) – 8 обращений (2,4 %). При проведении контрольно-надзорных мероприятий нарушения установлены в 6 объектах. Управлением составлено 5 протоколов об административных правонарушениях, привлечены к административной ответственности 2 юридических лица в виде штрафов на общую сумму 65 тыс. рублей.

Решением суда ООО «Агроторг» привлечено к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности лифтового оборудования в магазине по адресу г. Петрозаводск, ул. Сегежская, д.6 на 90 суток.

Решением суда ООО «Бург» привлечено к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности по изготовлению блюд на мангале с использованием твердого топлива в кафе «Village» г. Петрозаводск, ул. Ленина, 9 (на 90 суток);

- неудовлетворительным содержанием предприятий - 7 обращений (2,1 %). За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением выдано 5 предписаний, вынесено 6 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 131,5 тыс. рублей.

- неудовлетворительным содержанием территории, нарушением периодичности вывоза отходов и наличием грызунов и насекомых – 11 обращений - 3,3 % (в 2015 году – 15 и 4,4 % соответственно). По результатам проверок выдано 5 предписаний, составлено 5 протоколов об административных.

- нарушением сроков прохождения медицинских осмотров – 4 обращения (1,2 %). По результатам проверок обращения не подтвердились.

- ухудшением условий проживания, связанных с загрузкой продовольственного сырья и пищевых продуктов – 7 обращений – 2,1 % (в 2015 году – 10 и 2,9 % соответственно). По результатам контрольно-надзорных мероприятий выдано 3 предписания, виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на сумму 20 тыс. рублей.

- нарушением прав потребителей на получение полной и достоверной информации - 10 обращений – 3 % (в 2015 году – 16 и 4,7 % соответственно). По результатам проверок выдано 7 предписаний, вынесены постановления о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 1 тыс. рублей и 3 предупреждений.

- несоблюдением требований к знаку о запрете курения, к выделению и оснащению специальных мест для курения табака 4 обращения (1,2 %), По результатам проверок выдано 2 предписания, виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на сумму 20 тыс. рублей;

- размещением предприятия - 1 обращение (0,3 %). По результатам проверки составлено 3 протокола об административных правонарушениях, вынесено 3 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 50,5 тыс. рублей.

2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности

Мероприятия по надзору за радиационной безопасностью окружающей среды проводились в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 09.12.2015 г. № 122 «О проведении плановых мероприятий по надзору за радиационной безопасностью объектов окружающей среды».

Проведено с радиационным контролем 13 плановых проверок юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и одна плановая проверка юридического лица, занимающегося первичной переработкой и переплавкой лома чёрных металлов.

Выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при работе с медицинскими рентгеновскими аппаратами в 2016 году в 5 медицинских организациях (ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Лоухская ЦРБ», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Кондопожская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ»).

Основные нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при проведении медицинских рентгенологических исследований, выявленные при плановых проверках в 2016 году:

- отсутствие контроля индивидуальных доз облучения пациентов от проводимых рентгенологических исследований с использованием инструментальных методов (произведений дозы на площадь, измеренных с помощью проходной ионизационной камеры и измеренных значений радиационного выхода рентгеновского излучателя);

- несоответствие устройства приточно-вытяжной системы вентиляции и кратности воздухообмена в час по притоку и вытяжке требованиям санитарных правил;

- нарушение требований санитарных правил к выполнению пола, отделке стен, потолка;

- недостаточная укомплектованность медицинских рентгеновских кабинетов средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов;

- отсутствие контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгеновских аппаратов с целью определения возможности продления сроков их дальнейшей эксплуатации;

- отсутствие контроля за состоянием пациента через переговорное устройство громкоговорящей связи.

Медицинским организациям, у которых выявлены нарушения санитарных правил, выданы предписания, в отношении их составлены протоколы об административном правонарушении.

Выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при заготовке и реализации металлолома в Обществе с ограниченной ответственностью «Литейный завод «Петрозаводскмаш»:

- порядок проведения производственного радиационного контроля металлолома не согласован с Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия.

В 2016 году выполнены исследования 316 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90, в том числе молоко и молочные продукты – 15,2 %, мясо и мясные продукты - 7,6 %; дикорастущие пищевые продукты – 1,9 %; прочие (птица, масло, рыба, мукомольно-крупяные изделия, хлебобулочные изделия, кондитерские изделия, овощи, жировые продукты, а также рыбные, мясные, овощные и молочные консервы) - 75,3 %.

Определение содержания природных радионуклидов проведено в 32 пробах строительных материалов минерального происхождения, в том числе в 1 пробе строительных материалов, завезённых в Республику Карелия из других регионов Российской Федерации. Все исследованные строительные материалы соответствовали требованиям I класса (Аэфф. ≤ 370 Бк/кг) и разрешены к использованию без ограничений по радиационному фактору.

В 2016 году проведены измерения удельной суммарной альфа-бета-активности воды 35,9 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия и 2,6 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия с содержанием радионуклидов в воде, создающем эффективную дозу более 1,0 мЗв в год и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

В 2016 году на территории Республики Карелия проведено определение среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе в 681 помещении и исследования мощности дозы гамма-излучения в 4941 помещении эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий. По результатам измерений среднегодовая ЭРОА изотопов радона и торона в жилых и общественных зданиях находилась в диапазоне от 29,3 Бк/м³ (одноэтажные каменные дома) до 33,9 Бк/м³ (многоэтажные каменные дома), а мощность эффективной дозы гамма-излучения находилась в диапазоне 0,10-0,11 мкЗв/ч. Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения и среднегодовой ЭРОА дочерних продуктов радона и торона, не зарегистрировано.

В организациях, поднадзорных Управлению, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения 634 человека (персонал группы А). Индивидуальная годовая эффективная доза облучения абсолютного большинства лиц, отнесённых к персоналу группы А (86,6 %), и лиц, отнесённых к персоналу группы Б (87,3%), не превышает 1,0 мЗв в год. Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А равна 0,74 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,60 мЗв в год. Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала группы А и группы Б не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» и Законом Российской Федерации от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения».

2.1.6. по обеспечению физической безопасности

Основными источниками электромагнитных полей (ЭМП) на территории Республики Карелия являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО) операторов сотовой связи (Билайн, Теле-2 Петрозаводск, Мегафон, МТС), воздушные ЛЭП, объекты ОАО «Ростелеком», радиотелевизионного передающего центра РК Филиала ФГУП «РТРС».

В 2016 году на контроле Управления находилось 916 ПРТО: Билайн –187, Теле-2 Петрозаводск – 171, Мегафон –305, МТС – 253. Все передающие радиотехнические объекты имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2016 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 186 передающих радиотехнических объектах были выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2016 году в адрес Управления поступило 1 обращение гражданина на ухудшение условий проживания, связанных с воздействием электромагнитных полей (в 2015 году - 3). По результатам проведенных замеров, как и в 2015 году, превышения уровня ЭМП не установлено.

2.2 Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия

2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений

Оценка уровня неблагоприятного воздействия факторов образовательной среды дошкольных и школьных учреждений проводится по таким показателям, как параметры микроклимата, искусственной освещенности, соответствия мебели росту-возрастным особенностям детей.

В 2016 году отмечается некоторое снижение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 5,2 % до 3,9 %.

При этом в 4 из 18 районов республики не отмечено образовательных учреждений с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом (Муезерский, Лоухский, Беломорский, Сегежский), в Сортавальском районе только 0,9 % замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в Питкярантском районе - 1,1 %, в Лахденпохском - 1,6 %, в г. Костомукша - 2,2 %.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2016 году отмечен в детских и подростковых учреждениях Пудожского и Олонецкого районов. (рис. № 62).

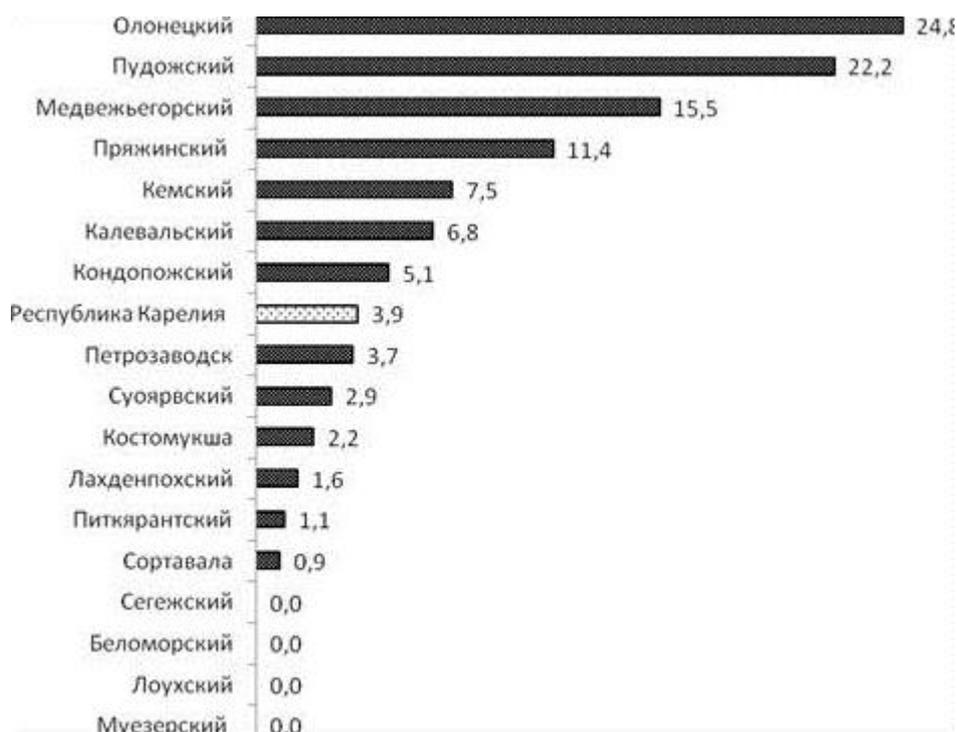


Рис. 62. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских учреждениях Республики Карелия в 2016 году (%).

В целом по всем детским учреждениям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих гигиеническим требованиям в 2016 г. составил 25,9 % (в 2015 году - 7,2 %).

Увеличение удельного веса замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается во всех типах учреждений, за исключением внешкольных (таб. 88).

Таблица 88

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, в детских учреждениях Республики Карелия в 2012 - 2016 гг. (%)

типы учреждений	2012	2013	2014	2015	2016
по всем типам учреждений, в том числе:	11,0	9,7	7,5	7,2	25,9
дошкольные	13,7	10,3	5,0	6,0	13,3
общеобразовательные	10,2	10,9	9,3	6,3	29,0
коррекционные	23,9	0	1,8	5,8	33,6
внешкольные	29,6	29,4	2,8	11,1	8,5
для детей-сирот	16,5	26,9	15,3	31,6	45,8
учреждения профессионального образования	16,0	15,4	7,5	14,9	52,6

В 1 из 18 районов республики (Сегежский) по результатам лабораторно-инструментальных замеров не выявлено несоответствия гигиеническим нормативам уровня общего искусственного освещения.

В Беломорском районе только 1,9 %, в Лоухском - 2,3 % замеров уровня общего искусственного освещения не соответствовали требованиям законодательства (рис.63).

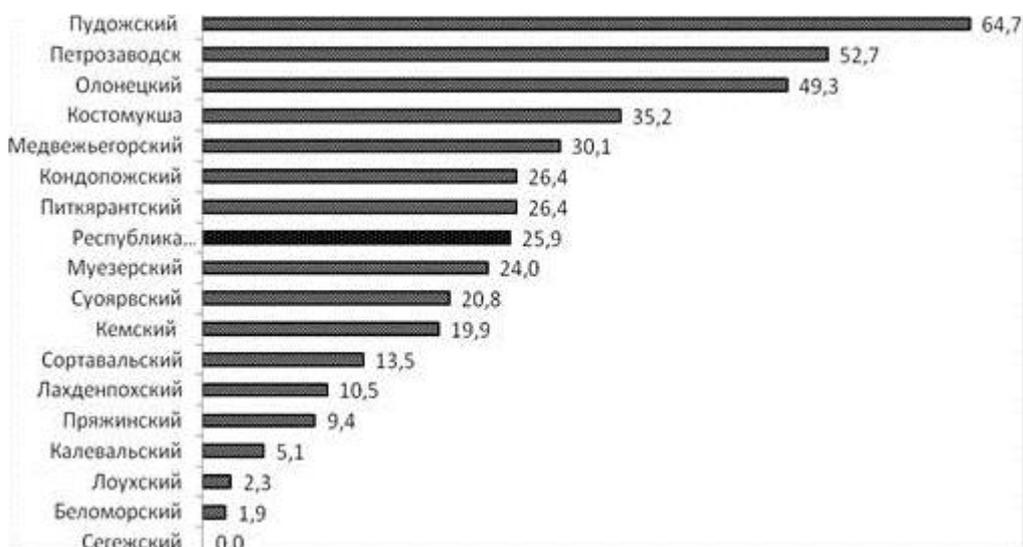


Рис. 63. Удельный вес замеров общей искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим нормативам, в детских учреждениях Республики Карелия в 2016 году (%).

Указанные данные свидетельствуют о том, что вопросы улучшения уровня общего искусственного освещения в образовательных учреждениях Питкярантского, Пудожского, Медвежьегорского, Кондопожского, Олонецкого районов, г. Петрозаводска, г. Костомукша не решались.

Доля замеров мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям детей в республике в 2016 году составила 16,8 % (в 2015 году – 3,5 %).

В Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Лоухском районах не выявлялась мебель, не соответствующая росту-возрастным особенностям детей. На территориях Кондопожского, Суоярвского и Медвежьегорского районов указанные инструментальные замеры не проводились, при этом в последних двух районах замеры мебели не проводятся на протяжении двух лет.

По итогам 2016 года высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Питкярантском (44,6 %), Олонецком (36,2 %), Калевальском (32,9 %), Пудожском (32,2 %), Пряжинском (27,4 %), Сегежском (29,6%), Муезерском (25,9 %) районах (рис. № 64).



Рис. 64. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых учреждениях Республики Карелия в 2016 г. (%)

Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия в 2016 году с целью надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в детских и подростковых учреждениях проведены проверки 430 организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования и воспитания детей и подростков, в том числе 102 дошкольные организации, 117 общеобразовательных учреждений, 24 учреждения дополнительного образования, 11 профессиональных образовательных организаций, 166 учреждений, организующих отдых и оздоровление детей, 5 организаций, оказывающих социальные услуги, 5 – прочих организаций.

Всего проверено 575 объектов (в 2015 году – 708), из них число обследований в рамках плановых мероприятий – 227 (в 2015 году – 255), в рамках внеплановых проверок – 369 (в 2015 году – 629). Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 80 % (в 2015 году – 82 %).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения требований санитарного законодательства установлено в 361 объекте, что составило 62,8 % от обследованных (в 2015 году на 421 объекте - 59,5 %), выявлено 1930 нарушений. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 3445,4 тыс. рублей (в 2015 году – 2739,6 тыс. рублей).

Выдано 372 предписания об устранении нарушений требований законодательства, включающие в себя, в том числе, мероприятия по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений и, следовательно, улучшению условий обучения и воспитания, которые оказывают непосредственное влияние на состояние здоровья подрастающего поколения.

В 2016 году в адрес Управления поступали обращения родителей на нарушения требований законодательства в детских и подростковых учреждениях.

Так, в связи с обращением родителей на осуществление ремонтных работ в присутствии детей Управлением проведено административное расследование в отношении МДОУ «Детский сад № 19» пос. Деревянка Прионежского района.

В ходе расследования было установлено превышение содержания формальдегида в помещении музыкального зала детского сада. За выявленные нарушения юридическое лицо привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в виде штрафа в размере 30 тыс. рублей. По результатам повторных замеров содержание фенола в музыкальном зале не превышало допустимый уровень.

В связи с жалобой родителей на организацию питания в школьной столовой территориальным отделом Управления в Кондопожском, Медвежьегорском и Пудожском районах проведено административное расследование в отношении питающей организации ООО «Полюс». По результатам расследования решением суда юридическое лицо привлечено к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности на 45 суток.

В связи с регистрацией случаев ОКИ среди воспитанников МДОУ «Детский сад № 51 «Чебурашка», Прионежский район, Управлением проведено расследование, по результатам которого решением суда деятельность учреждения приостановлена на 30 суток.

2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (статья 209 Трудового кодекса РФ). Разработка мероприятий по охране здоровья работающих,

оптимизации условий труда и предупреждению развития производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний входит в обязанности работодателей, требует организованных действий с целью достижения результата.

В Республике Карелия имеется Соглашение о реализации совместных действий по улучшению условий и охраны труда в Республике Карелия на период 2014-2016 годов, разработанное с участием Управления. Мероприятия соглашения направлены на снижение рисков от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, улучшение условий труда. В рамках соглашения проводится комплекс мероприятий, призванных обеспечить решение основных задач в сфере охраны труда, в том числе организационные, исследовательские, методические мероприятия.

В течение года специалисты Управления участвовали в совещаниях с представителями промышленных предприятий, субъектов малого и среднего предпринимательства по вопросам организации проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 г. № 302н.

С участием Управления продолжает работу Координационный Совет по охране труда при Правительстве Республики Карелия.

По вопросам условий труда в течение 2016 года Управление приняло участие в организации и проведении 3-х совещаний Координационного Совета, где рассматривались вопросы о выполнении работодателями требований трудового и санитарного законодательства по обеспечению здоровых и безопасных условий труда, о профессиональной заболеваемости и профилактических медицинских осмотрах на предприятиях республики.

В 2016 г. специалистами Управления и его территориальных отделов проведено 139 проверок объектов промышленных предприятий в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в том числе с лабораторными исследованиями - 99 (71,2 %). При проверках было выявлено 327 нарушений требований законодательства, составлено 117 протоколов об административных правонарушениях. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 471,7 тыс. рублей.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий (особенно малого бизнеса) по-прежнему продолжают иметь место:

- несоблюдение требований в части организации проведения профилактических медицинских осмотров работающих, производственного контроля за условиями труда;
- использование несовершенных технологических процессов и оборудования,
- недостаточность или отсутствие санитарно-бытового обеспечения работающих.

На целом ряде давно действующих предприятий (в том числе среднего и крупного бизнеса, государственных) сокращаются объемы капитального и профилактического ремонта старого оборудования, его замены в случае необходимости.

Основными нарушениями, выявленными в ходе проверок условий труда женщин, были такие как:

- несвоевременное проведение медицинских осмотров,
- нарушения в организации производственного контроля за условиями труда,

- несоблюдение нормативных уровней шума, вибрации, освещенности, параметров микроклимата на рабочих местах, запыленность воздуха рабочей зоны,
- отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ,
- не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение,
- отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.).

2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период

По данным Управления в летний период 2016 года отдыхом и оздоровлением были охвачены 18009 детей, в том числе на территории республики 13987 детей. Фактически деятельность по оказанию услуги по отдыху и оздоровлению осуществляло 315 детских учреждений отдыха.

В 2016 году отмечается некоторое снижение охвата детей летним отдыхом и оздоровлением по сравнению с 2015 годом за счет прекращения деятельности загородного стационарного лагеря ООО «Парк-Отель «Сямозеро».

К началу летней оздоровительной кампании были обследованы и готовы к работе все 315 детских летних оздоровительных учреждений.

Перед началом и в ходе летней кампании 2016 года проведены энтомологические обследования на территории всех ДЛОУ. По показаниям проведены акарицидные обработки: физическая площадь - 157 га, оперативная площадь 175 га. Дератизация проведена на площади 183,720 кв.м., дезинсекция - на 61,240 кв.м.

При проведении в 2016 году контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц, оказывающих услугу отдыха и оздоровления, выявлено 3 несанкционированных палаточных лагеря на территории Сортавальского, Лоухского и Пряжинского районов.

Деятельность лагеря в Сортавальском районе приостановлена решением суда, в Лоухском районе – прекращена в рамках уголовного дела.

Деятельность палаточного лагеря в Пряжинском районе прекращена хозяйствующим субъектом.

Особое внимание в ходе надзора уделялось организации питания детей. Во всех загородных оздоровительных учреждениях дети получали 5-6-ти разовое питание с организацией второго завтрака и второго ужина; в оздоровительных учреждениях с дневным пребыванием детей питание - 2-3-х разовое. В рацион включались хлеб и хлебобулочные изделия с йодказеином, соки и сокосодержащие напитки. Профилактика йоддефицитных состояний проводилась повсеместно за счёт использования йодобогащенных продуктов: соли, хлебобулочных и молочных продуктов. Профилактика железодефицитных состояний проведена за счет использования и соблюдения в рационах питания норм натуральных продуктов: мясных, овощей, фруктов др.; исключения мясных, рыбных и овощных консервов; организации «С»-витаминизации блюд, поливитаминов детям в 99,4 % ДЛОУ. В ряде ДЛОУ 3 раза в неделю в меню были включены витаминизированные три блюда с 13 витаминами, кальцием, пребиотиком.

Случаев групповых инфекционных заболеваний среди детей и персонала ЛОУ не зарегистрировано.

При подготовке и в ходе летней кампании Управлением проведено 503 обследования лагерей, из них 481 с применением лабораторно-инструментальных исследований (95,6 %), в том числе 495 обследований проведены в ходе внеплановых проверок по приказу Руководителя Федеральной службы по надзору в сфере защиты

прав потребителей и благополучия человека «О проведении внеплановых проверок в период подготовки и проведения оздоровительной кампании 2016 года» от 10.03.2016 г. №162.

В ходе осуществления надзорных мероприятий для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям законодательства по санитарно-химическим показателям изъято 319 проб воды. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям составил 9,4 % (в 2015 г. – 0,8 %).

Из 342 проб на микробиологические показатели 1,7 % не соответствовали требованиям законодательства (в 2015 г. – 0,8 %).

Все 182 пробы почвы, отобранные на паразитологические исследования, соответствовали гигиеническим нормативам.

В ходе летней оздоровительной кампании 2016 года изъято 64 пробы готовых блюд на санитарно-химические показатели, все соответствовали гигиеническим нормативам (в 2015 г. – 1,4 %), 251 проба на микробиологические показатели, из которых 2,8 % проб не соответствовали требованиям (в 2015 г. – 1,9 %).

Из 57 проб готовых блюд на качество термической обработки все соответствовали нормативным требованиям, из 31 проб на вложение витамина С так же все отвечали нормативным требованиям. Процент неудовлетворительных проб на калорийность и соответствие химического состава блюд рецептуре в 2016 году составил 11 %, что значительно превышает уровень 2015 года - 2 % (в 2014 году - 2,1 %, в 2013 году - 6,7 %).

Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект составил – 92,5 %, слабый оздоровительный эффект – 7,3 %, отсутствовал оздоровительный эффект у 0,2 % детей (уровень 2015 года).

Выраженный оздоровительный эффект с показателем свыше 92% зарегистрирован у детей в 8 (из 16) муниципальных районов республики.

Выраженный оздоровительный эффект ниже среднереспубликанского зарегистрирован в 8 районах: г. Петрозаводске – 87,4 %, Пряжинском районе – 67,7 %, Сегежском – 87,9 %, Лоухском – 86,3 %; г. Костомукша – 56,9 %, Калевальском – 78,1 %, Суоярвском – 88,8 %; Питкярантском – 67% (рис.65).

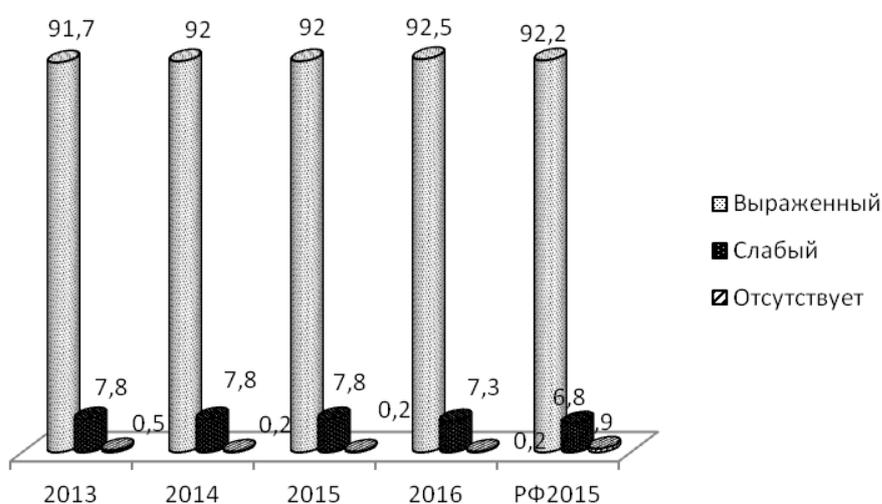


Рис.65. Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях Республики Карелия в 2013-2015 гг.

Заболееваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях осталась на уровне предыдущих лет и составила 0,4 % за счёт инфекций с аэрозольным механизмом передачи (ветряная оспа). В 2016 году не зарегистрировано заболеваний клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом среди детей и персонала ДЛЮУ (табл. 89).

Таблица 89

Заболееваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях в 2012 - 2016 гг. (на 1000 отдохнувших детей)

Всего зарегистрировано заболеваний, в т. ч.:	2012	2013	2014	2015	2016
инфекционные и паразитарные болезни	0,2	0,1	0,1	0,4	0,4
кишечные инфекции	0,1	0,1	0,1	0,1	0,0
вирусные гепатиты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
капельная инфекция	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ветряная оспа	0,0	0,0	0,0	0,2	0,4
ОРВИ	0,1	0,1	0,1	0,2	0,0
травмы, отравления, в т. ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
со смертельным исходом	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
число массовых инфекционных заболеваний и отравлений	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

За выявленные нарушения действующего законодательства Управлением и судами наложено штрафов по ч.1 ст. 6.7 КоАП РФ, ч.2 ст. 6.7 КоАП РФ, ст. 6.5 КоАП РФ, ст. 6.6 КоАП РФ, ст. 6.3 КоАП РФ, ст. 6.4 КоАП РФ, ч.2 ст. 14.43, КоАП РФ, ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ, ст. 19.7 КоАП РФ на общую сумму 869,6 тыс. рублей.

2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта

Одним из основных мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний являются профилактические медицинские осмотры.

В 2016 году в ходе целевых медицинских осмотров работающих профессиональные заболевания не выявлены (в 2015 году – 13 %, в 2014 году - 9,8 %), что свидетельствует о недостаточном качестве организации медицинских осмотров со стороны лечебно-профилактических учреждений.

В 2016 году охват профилактическими медосмотрами несколько ухудшился по сравнению с 2015 годом и составил 95,5 % (табл.90).

Таблица 90

Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда за 2014 – 2016 гг.

	2014	2015	2016
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	49855	55437	46352
- в том числе женщин	20712	25623	21998
Подлежало медосмотру в текущем году	40628	41876	39489
- в том числе женщин	16831	20236	19486
Осмотрено работающих в текущем году	39216	40366	37707
- в том числе женщин	16351	19792	18784
Процент осмотренных всего	96,5	96,4	95,5

	2014	2015	2016
Процент осмотренных женщин	97,1	97,8	96,4

В 2016 году значительно ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в Муезерском (23,4 %, из них женщин – 4,2 %), Калевальском (56,6,1 %, из них женщин – 62,2 %), Кемском (65,6 %, из них женщин 29,4 %), Лахденпохском (89 %, из них женщин 75%), Медвежьегорском (81,3 %, из них женщин 89,8 %) районах.

В 2016 году, как и в прошлые годы, процент охвата медицинскими осмотрами плавсостава составил 100 %. Судовые санитарные свидетельства на право плавания в навигацию выдавались на речные суда, только при условии наличия отметок о прохождении профосмотра в медицинских книжках плавсостава.

Летный состав ГУ РК «Северо-Западная база авиационной охраны лесов» проходит врачебно-летную комиссию (ВЛЭК ГА) ежегодно на базе аэропорта «Пулково» в г. Санкт-Петербурге.

Охват медицинскими осмотрами работников ГБУ «Карельский центр авиационной и наземной охраны лесов» и БУ РК «Аэропорт Петрозаводск» в 2016 году составил 100% и 77 % соответственно.

Работающие во вредных условиях труда на предприятиях автомобильного транспорта и вспомогательной транспортной деятельности проходят периодические медицинские осмотры в лечебно-профилактических учреждениях по договорам. По отдельным предприятиям охват медосмотрами лиц, работающих в условиях профессиональных вредностей, колебался от 94 до 100 %.

Управлением проводится систематический анализ документации, предоставляемой работодателями (перечни контингентов работников, подлежащих предварительным и периодическим медосмотрам) с консультацией работодателей по вопросу грамотного определения контингентов, факторов производственной среды для последующей организации медицинских осмотров; анализ заключительных актов по итогам медицинских осмотров с направлением замечаний и предложений в адрес работодателей и администрации лечебно-профилактических учреждений.

Контроль организации и проведения профилактических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда проводится при проведении всех плановых проверок, а так же внепланово с целью контроля исполнения предписаний. В 2016 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 18 протоколов об административных правонарушениях по ст. 6.3 КоАП РФ, выдано 16 предписаний.

2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака

Приоритетным направлением деятельности по реализации государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения остается работа по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В республике (по данным Карелиястата) с 2008 года снизился уровень продаж алкогольных напитков и пива в пересчете на абсолютный алкоголь и, соответственно, «потребление алкоголя на душу населения, л» до 11,2 л/на душу населения, но при этом

остается выше среднего по России на 31,8 % (8,5 л/душу нас.). В структуре продаж в республике динамично увеличивается продажа пива.

В 2016 году в рамках государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 40 предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции и пива (в 2015 - 174). Нарушения законодательства установлены в 12 объектах – 30 % (в 2015 году – 37 и 21,3 % соответственно).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: отсутствие контроля за условиями хранения алкогольной продукции; наличие осадка в вине; отсутствие ценников на реализуемую алкогольную продукцию; реализация пива с истёкшим сроком годности; реализация алкогольной продукции без маркировки.

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз изъято 27 проб алкогольной продукции по санитарно-химическим и физико-химическим показателям безопасности и 5 этикеток на соответствие маркировки требованиям законодательства.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» не соответствовало требованиям законодательства 5 проб алкогольной продукции (4 пробы вина по наличию осадка и 1 проба пива по наличию дрожжей). Информация на этикетках соответствовала требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 614,1 дкл алкогольной продукции (в 2015 году - 952,5 дкл);
- выдано 12 предписаний (в 2015 году - 36);
- наложен арест на 1,07 дкл импортной продукции по причине истечения срока годности и несоответствия требованиям государственных стандартов (в 2015 году на 8,92 дкл, по причине несоответствия требованиям государственных стандартов);
- Управлением и судами вынесено 15 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 275 тыс. рублей (в 2015 году - 49 на общую сумму 820,1 тыс. рублей).

В ходе реализации мероприятий по противодействию потребления табака Управлением проверено 135 объектов (в 2015 году – 147); нарушения установлены в 69 объектах - 51,1 % (в 2015 году - 67 и 45,6 % соответственно).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукции (реализация табачных изделий в 100-метровой зоне), несоблюдение требований к знаку о запрете курения, нарушение запрета курения табака на отдельных территориях, помещениях, несовпадение стоимости табачных изделий на ценнике со стоимостью в перечне табачных изделий, несоответствие знака о запрете курения требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 2,182 тыс. пачек (в 2015 году - 16,215 тыс. пачек);
- выдано 18 предписаний (в 2015 году - 69);
- вынесено 26 постановлений о привлечении к административной ответственности юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей в виде штрафов на общую сумму 319,5 тыс. рублей (в 2015 году - 85 на общую сумму 1131 тыс. рублей).

2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний

В 2016 году Управлением проводилась целенаправленная работа по реализации основ государственной политики в области здорового питания, направленная на обеспечение населения республики безопасной и полноценной по микронутриентному составу пищей.

В 2016 году на территории республики реализовывался План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения в Республике Карелия на период до 2020 года, предусматривающий, в том числе, реализацию мероприятий по обеспечению здорового питания населения, снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием, на созданию условий по производству пищевых продуктов, необходимых для здорового питания.

В последние годы наблюдается положительная тенденция к увеличению в рационе питания населения белкосодержащих продуктов - мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов.

Вместе с тем, отмечается недостаточное потребление молока и молочных продуктов, овощей и фруктов, являющихся поставщиками незаменимых аминокислот, витаминов и микронутриентов (табл. 91).

Таблица 91

Фактическое потребление основных продуктов питания населением Республики Карелия за 2013 – 2015 гг. (кг/год/чел.)

Наименование группы продуктов	2013 год	2014 год	2015 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	90	87,8	88,0	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	286,8	280,8	282,8	320-340
Яйца (штук)	264	251	242	260
Рыба и рыбопродукты (в пересчете на рыбу)	22,8	25,2	23,8	18-22
Хлебные продукты (в пересчете на муку)	86,4	88,2	88,7	95-105
Овощи и бахчевые	88,8	95,2	90,4	120-140
Картофель	57,6	57,6	59,5	95-100
Фрукты и ягоды	76,8	79,5	72,2	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	40,8	40,1	40,8	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	13,2	13,2	13,4	10-12

Значительное отклонение от физиологических норм в 2015 году составило по яйцу (93,1 %), молочным продуктам (88,4 %), фруктам и ягодам (80,2 %), овощам (75,3 %).

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса на 1 жителя Северо-Западного Федерального округа составляет 86,3 кг в год, в Российской Федерации - 84,9 кг в год, то в Республике Карелия его потребление составило 88,1 кг в год.

Жители Карелии получают в среднем в год на 17 кг больше молока и молочных продуктов, чем жители Российской Федерации, но на 24,8 кг в год меньше, чем в среднем жители Северо-Западного Федерального округа.

Карелия опережает Российскую Федерацию и Северо-Западный федеральный округ по потреблению рыбы (на 2,6 кг и 4,5 кг соответственно), яйца (на 7 и 17 штук соответственно).

Превышено потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя республики, составляющее в среднем 60 % от рекомендуемой нормы.

Таким образом, в рационе питания населения республики наряду с наметившейся положительной тенденцией в части увеличения обеспечения белоксодержащими продуктами продолжается негативная тенденция, связанная с недостаточным присутствием в рационе фруктов и овощей, молочных продуктов в связи с чем питание нельзя признать рациональным, что отражается на заболеваемости населения, связанной с алиментарным фактором.

Управлением проводится мониторинг обеспеченности организованных коллективов, предприятий торговли и общественного питания йодированной солью и другими продуктами питания.

Данные анализа свидетельствуют о полной (100%) обеспеченности учреждений образования и социальной защиты йодированной солью и другими продуктами питания массового потребления, обогащенными витаминами, макро- и микроэлементами.

Управлением проводится постоянный лабораторный контроль за содержанием йода в соли (таб. 92).

Таблица 92

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли
в Республике Карелия в 2015 - 2016 гг.**

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2015		2016	
	2015	2016	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	120	90	1	0,8	0	0
предприятия торговли	16	3	0	0	0	0
детские, лечебно- профилактические учреждения	99	87	1	1	0	0
прочие	5	9	-	-	0	0

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 10 административных районов республики осуществляется деятельность по производству хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микро-элементами (ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», ОАО «Петрозаводский хлебокомбинат», ООО «Пудожский хлеб», ООО «Сегежский хлеб», ООО «Суоярвский хлебозавод», ООО «Питкярантский хлеб», ОАО «Беломорский хлебокомбинат», ОАО «Кемский хлебозавод», ООО «Хлеб», ООО «Каравай»). В 2016 году указанными предприятиями было выработано 0,4 тыс. тонн обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции.

Деятельность по производству молока и кефира, обогащённых йодированным белком, осуществляют АО «Медвежьегорский молокозавод» и АО «Олонецкий молочный комбинат». В 2016 году всего выработано 200,85 тонны обогащённой продукции, в т.ч ЗАО «Олонецкий молочный комбинат» - 183,9 тонн молока «Умница», обогащённого йодом, АО «Медвежьегорский молокозавод» - 16,9 тонн кефира, обогащённого йодированным белком.

Кроме того, в ассортименте предприятий торговли постоянно присутствует обогащённая хлебобулочная и молочная продукция, завезённая из-за пределов республики.

Вопросы здорового питания поднимались на совещаниях органов местного самоуправления, в том числе в период летней оздоровительной кампании, совещаниях и семинарах с руководителями, осуществляющими деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказывающих услугу общественного питания и торговли. Кроме того, данные вопросы рассматриваются в процессе гигиенического обучения декретированного контингента.

В течение 2016 года Управлением проводились обучающие семинары. Так, 30.05.2016 г. состоялся семинар с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в летние оздоровительные учреждения; 13.12.2016 г. - с руководителями предприятий пищевой промышленности. На семинарах до сведения присутствующих доведены требования законодательства в сфере производства и оборота пищевой продукции, уделено внимание процедуре идентификации пищевой продукции и пр.

По инициативе Управления 26 августа 2016 года в Министерстве образования Республики Карелия с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен обучающий семинар с юридическими лицами, являющимися операторами питания, а также представителями общеобразовательных учреждений республики. Управлением была доведена информация о результатах контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году, основные нарушения требований законодательства, выявляемые в ходе проверок. Особое внимание уделено процедуре идентификации пищевой продукции с целью предотвращения поступления в образовательные учреждения фальсифицированной молочной продукции.

Аналогичные семинары проведены в октябре-ноябре 2016 года должностными лицами территориальных отделов Управления в муниципальных районах.

В 2016 году прошли гигиеническое обучение 1742 работника общественного питания (в 2015 - 2418), 2004 работника торговли (в 2016 - 4253) и 626 работников пищевых предприятий (в 2015 - 850).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Карелия

Организационно-методическая работа осуществляемая Управлением во взаимодействии с другими государственными контрольными органами, ведомствами, проведение контрольно-надзорных мероприятий позволили добиться стабильной эпидемиологической обстановки в республике.

Надзор за организацией и проведением дополнительной иммунизацией в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, календаря профилактических прививок позволили достигнуть низкого уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В, отсутствия заболеваний ВГВ у детей на протяжении 12 лет, отсутствия заболеваний корью, краснухой, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом.

Целенаправленная работа с учреждениями здравоохранения в сегменте «Профилактика, выявление и лечение ВИЧ-инфекции» позволила добиться существенного увеличения с 2010 г. охвата диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-статусом (+34 %), в том числе обследованием на туберкулез (+44 %).

В 2016 году работа по санитарной охране территории оставалась одним из приоритетных направлений и проводилась в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории РК от завоза и распространения ООИ и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия» на 2013 - 2017 годы (утв. распоряжением Правительства Республики Карелия от 15 апреля 2013 года N 189р-П), и разработанными и утвержденными Планами оперативных мероприятий по ООИ в муниципальных образованиях и городских округах.

Налаженное межведомственное взаимодействие между Управлением, учреждениями здравоохранения и УФМС позволило на должном уровне организовать работу по подготовке проектов Решений о нежелательности пребывания на территории Российской Федерации иностранных граждан и лиц без гражданства при выявлении у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих.

Регистрация случаев заболеваний природно-очаговыми инфекциями, циркуляция возбудителей природно-очаговых инфекций на территории республики характеризует эпидемиологическую ситуацию, как нестабильную. В 2016 г. Управлением подготовлен «План по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2016 - 2020 гг.», утвержденный Распоряжением Главы Республики Карелия от 01.11.2016 года №849р-П.

В 2016 г. в республике не регистрировались чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия.

Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Карелия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению

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

Итоги деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2016 году свидетельствуют о повышении результативности и эффективности федерального государственного контроля (надзора), а также положительной динамики в решении основных задач в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

Была продолжена работа по реализации «майских» указов Президента Российской Федерации, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.

В течение 2016 года была обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Карелия, в том числе с учетом возникающих новых эпидемиологических рисков и угроз.

В рамках организации мероприятий по профилактике, выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний, в первую очередь управляемых средствами вакцинопрофилактики были реализованы мероприятия по:

- поддержанию низких уровней заболеваемости дифтерией - в республике с 2009 года отсутствует регистрация случаев заболеваний;

- поддержанию готовности республики к процедуре сертификации территории, свободной от эндемичной кори и краснухи. За последние 11 лет зарегистрированы 2 завозных случая кори (2006 г. и 2007 г.), заболеваемость краснухой не регистрировалась с 2010 г.

- поддержанию низкого уровня в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В. В 2016 г., как и в 2015 г., зарегистрировано 4 случая ОВГВ (показатель – 0,63 на 100 тысяч населения и ниже среднероссийского в 1,5 раза (0,94). Среди детского населения - в течение 12-ти лет отсутствует регистрация гепатита В.

- предупреждению завоза и распространения дикого вируса полиомиелита, поддержанию статуса страны и республики, свободной от полиомиелита. В республике не регистрировались случаи полиомиелита, в т.ч. вакциноассоциированного.

В 2016 году в республике, как и по всей Российской Федерации, в связи с глобальным изъятием из обращения трёхвалентной оральной полиомиелитной вакцины, содержащей вирус 2 типа полиомиелита, в установленные сроки был осуществлен переход на бивалентную полиовакцину и начато ее использование с июля 2016 г.

Был обеспечен контроль за поддержанием высоких уровней охвата детей в декретированных возрастах и взрослых профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок – выше регламентированного (более 95 %).

В ходе подготовки к эпидемическому сезону 2016-2017 гг. был достигнут рекордный охват прививками против гриппа - 39 % населения республики, вакцинировано 246 417 человек. В группах риска план вакцинации выполнен на 100%.

Уровень охвата детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря составляет более 97 %.

В 2016 году в республике зарегистрировано 268629 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний, что на 0,6 % меньше, чем в 2015 году (271492 случая).

Продолжилось снижение или стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по большинству нозологий, в том числе хронический вирусный гепатит С – на 7,6 %, скарлатина – на 11,9 %, клещевой боррелиоз – на 38,2 %, туберкулез – на 10,1 %, гонококковая инфекция – на 26,1 %, сифилис – на 24,1 %, дифиллоботриоз – на 48,5 %, ВИЧ-инфекция – на 6,0 %, грипп – в 2,2 раза, педикулез – на 21,8 %, внутрибольничные инфекции – на 26,8 %.

На уровне 2015 года – заболеваемость по 12-ти нозологическим формам, в т.ч. острыми вирусными гепатитами В и С, менингококковой инфекцией, ОРВИ, чесоткой.

Рост заболеваемости отмечается по 18-ти нозологическим формам, в том числе: сальмонеллезные инфекции – на 36,5%, бактериальная дизентерия – в 1,9 раза, энтеровирусная инфекция – в 6,3 раза, ОКИ установленной этиологии - на 26,5 %, ОКИ неустановленной этиологии – на 33,2 %, хронический вирусный гепатит В - на 42,9 %, коклюш – в 1,6 раза, туляремия - на 23 случая, клещевой энцефалит – на 28,6 %, пневмонии внебольничные – на 25,2 %, микроспория – на 21,9 %, лямблиоз – на 32,8 %, аскаридоз – в 1,8 раза, энтеробиоз – на 20,1 %.

Ниже среднероссийского уровня показатели заболеваемости по 15 нозологическим формам, в т.ч. 6 нозоформ не регистрировались, такие как корь,

краснуха, дифтерия и носители токсигенных штаммов, бруцеллез, эпидемический паротит.

Реализуются мероприятия по координации и межведомственному взаимодействию по вопросам осуществления надзора в пунктах пропуска через государственную границу РФ, осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах. Эпидемиологическая ситуация по карантинным инфекциям и другим особо опасным инфекционным заболеваниям в 2016 году в Республике Карелия оставалась спокойной, отсутствовали случаи завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, завоза и реализации на территории Республики Карелия химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека. Не допущен ввоз на территорию Республики Карелия «санкционных» товаров.

Управлением с целью обеспечения безопасности и качества пищевой продукции в области продовольственной безопасности были проведены мероприятия по пресечению на территории республики оборота некачественной продукции.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2016 году доля проб пищевой продукции, не соответствовавшей гигиеническим требованиям по показателям химической контаминации снизилась с 0,9 % в 2015 году до 0,2 % в 2016 году. Микробиологическая контаминация пищевой продукции по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не превышает 6,5 %.

В 2016 году забракована 551 партия продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 2484,4 кг (в 2015 году - 1047 партий в объёме 4445,8 кг), в т.ч. импортной продукции 48 партий в объёме 265,7 кг.

В объёме забракованной продукции наибольший удельный вес принадлежит плодоовощной продукции - 47,4 %, молоку и молочным продуктам - 12,1 %, мясу и мясным продуктам - 8,4 %, мясу птицы и яйцу - 7,6 %, рыбе - 5,9 %.

Приоритетным направлением деятельности Управления по реализации государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения остается работа по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2016 году в рамках государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 40 предприятий, занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Проинспектировано 614,1 дкл алкогольной продукции (в 2015 году - 952,5 дкл). За допущенные нарушения требований законодательства выдано 12 предписаний (в 2015 году - 36), наложен арест на 1,07 дкл импортной продукции по причине истечения срока годности и несоответствия требованиям государственных стандартов. Управлением и судами вынесено 15 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 275 тыс. рублей (в 2015 году - 49 на общую сумму 820,1 тыс. рублей).

В ходе реализации мероприятий по противодействию потреблению табака Управлением осуществлялись проверки соблюдения ограничительных мероприятий при обороте табачной продукции, за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту.

В 2016 году проверено 135 объектов, осуществляющих деятельность по продаже табачных изделий на территории республики (2015 г. – 134). В ходе проверок проинспектировано 2,182 тыс. пачек табачных изделий. Управлением и судами вынесено 26 постановлений о привлечении к административной ответственности юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей в виде штрафов

на общую сумму 319,5 тыс. рублей (в 2015 году - 85 на общую сумму 1131 тыс. рублей). Выдано 18 предписаний (в 2015 году - 69).

В республике сохраняется положительная тенденция в распределении детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия. Доля учреждений с оптимальными условиями воспитания и обучения по итогам 2016 года составила 57,6 %, что выше среднероссийского показателя (РФ в 2015 г. – 52,0 %). Доля объектов 3 группы с неудовлетворительными условиями сократилась с 0,6 % до 0,48 %.

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. Показатель охвата школьников горячим питанием сохраняется на стабильно высоком уровне, выше среднероссийского - не менее 92,8 %, в том числе среди школьников младших классов по итогам 2015 года – 94,1 %, учащихся 5-11 классов – 91,7 %.

Летний отдых и оздоровление детей в 2016 году осуществлялись на базе 315 организаций. Всего в летний период было охвачено отдыхом 18009 ребёнка - 32,9 % от всех учащихся республики (в т.ч. на территории республики – 13987 детей, 4022 детей за пределами республики, включая Черноморское побережье).

В результате осуществления санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в оздоровительных детских учреждениях республики не регистрировались вспышки инфекционных заболеваний и был обеспечен высокий уровень оздоровительного эффекта (92,5 %).

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды. В 2016 году было исследовано 3917 проб атмосферного воздуха (в 2015 году - 4518 проб). По результатам лабораторных исследований в 2016 году удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,15 % - 6 проб воздуха с превышением ПДК по взвешенным веществам (в 2015 году все исследованные пробы атмосферного воздуха соответствовали гигиеническим требованиям).

В 2016 году в целях контроля состояния почвы проводились лабораторные исследования проб почвы по санитарно – химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в селитебной зоне и прочих территориях.

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составляет 13,9 % (в 2015 г. – 10,8 %).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, в 2015 году составила 2,1 % (в 2015 г. – 1,0 %), преимущественно в зоне влияния промышленных предприятий и транспортных магистралей.

Пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям составили 0,09 % (в 2015 г.- 0,0 %).

Достигнута стабилизация показателя, характеризующего долю населения Республики Карелия, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности. В 2016 году удельный вес населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, составил 79,7 % (2015 г.–79,61 %).

Проведённая в отчетном году радиационно-гигиеническая паспортизация в целом даёт достоверное представление о состоянии радиационной обстановки на территории Республики Карелия, которая по сравнению с предыдущими годами не изменилась и остаётся удовлетворительной.

В отчетном году Управлением проведено 1728 контрольных (надзорных) мероприятий, в том числе 1301 проверка и 427 административных расследований. Удельный вес проверок, проводимых с привлечением экспертных организаций,

практически сохранился на уровне 2015 года и составил 66,0 % (2015 год – 66,3 %). Удельный вес плановых проверок с выявленными правонарушениями возрос и составил 97,4 % (в 2015 году – 96,8 %).

В 2016 году должностными лицами Управления составлен 2701 протокол об административном правонарушении, что на 23,5% меньше чем в 2015 году (2015 г.- 3531 протокол). При возбуждении производств по делам об административных правонарушениях использовалось 39 составов КоАП РФ.

В 2016 году сумма наложенных штрафов составила 18866,7 тыс. руб., из них 11217 тыс. рублей наложено полномочными должностными лицами Управления и 7649,7 тыс. рублей судебными органами.

На рассмотрение в суды с целью административного приостановления деятельности направлено 15 дел, из которых по 13 делам судом было принято решения о приостановлении производств, реализации товаров, выполнения работ, оказания услуг, по 2 рассмотренным делам приняты решения о привлечении к административной ответственности в виде штрафа. Таким образом, требования должностных лиц Управления по административному приостановлению деятельности были удовлетворены судами в 86,7 % случаях, что значительно выше показателя 2015 года (63,6 %).

Реализованы мероприятия по информированию органов исполнительной власти, местного самоуправления, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и мерах по ее улучшению. На рассмотрение в органы власти республики различных уровней в 2016 году было вынесено 435 вопросов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе 178 - в санитарно-противоэпидемические комиссии.

В 2016 году заключены соглашения о взаимодействии с Управлением Федеральной службы исполнения наказаний по Республике Карелия, Федеральным бюджетным учреждением науки «Северо-Западный научный центр гигиены и общественного здоровья», Национальной родительской ассоциацией.

С предыдущих лет действовало 56 заключенных соглашения, 4 положения, 4 плана о взаимодействии и информационном обмене, из них 14 - о взаимодействии с органами государственного контроля (надзора) и муниципального контроля.

В 2016 году утверждено 7 постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия, содержащих предложения по обеспечению и улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов

На протяжении последних 3 лет одним из проблемных вопросов остается обеспечение населения республики доброкачественной питьевой водой. Так, в 2016 году питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, было обеспечено 79,7 % населения.

Основными проблемами, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются: отсутствие проектов зон санитарной охраны, несоответствие 1-го пояса зон санитарной охраны требованиям СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого водоснабжения», физическая изношенность, морально устаревшее оборудование

большинства водопроводных очистных сооружений (ВОС), отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников, высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70 %), несвоевременное проведение ремонтов, очистки, дезинфекции источников нецентрализованного водоснабжения.

Одной из проблем также является частая смена организаций, осуществляющих эксплуатацию централизованных систем водоснабжения населенных пунктов, что влияет на своевременность и полноту проведения производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды, затрудняет осуществление планового федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за централизованными системами водоснабжения.

В целях обеспечения населения республики качественной питьевой водой Постановлением Правительства Республики Карелия от 14.06.2011 года № 138-П утверждена долгосрочная целевая программа «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 - 2017 годы.

Программой предусмотрен комплекс мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, соответствующей требованиям санитарного законодательства, и обеспечение очистки сточных вод с целью предотвращения загрязнения воды поверхностных водоемов, используемых в качестве источников водоснабжения и в рекреационных целях.

По итогам реализации программы к 2017 году доля населения республики, обеспеченного питьевой водой, соответствующей требованиям санитарного законодательства, должна достигнуть 92 %.

На водопроводах республики в 2016 году проводились ремонтные работы как текущего, так и капитального характера (замена насосов, аппаратуры, водопроводных сетей, ремонт и замена водоразборных колонок, ремонт зданий ВОС, замена водонапорной башни и т.д.), всего на ремонтные работы затрачено 68777,5 тысяч рублей.

В Республике Карелия разработан и утвержден распоряжением Главы Республики Карелия от 23.12.2014 № 809-П Комплекс мер («дорожная карта») по развитию жилищно - коммунального хозяйства Республики Карелия.

В «Дорожной карте» предусмотрены мероприятия, направленные на реализацию требований Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», что позволит обеспечить население республики качественными услугами в сфере водоснабжения.

Вместе с тем, в соответствии с требованиями Федерального закона № 416-ФЗ во многих населенных пунктах республики, где качество подаваемой населению питьевой воды не соответствует гигиеническим требованиям, органами местного самоуправления не утверждены схемы водоснабжения, разработка технических заданий для инвестиционных программ не ведется, что негативно сказывается на исполнении долгосрочной целевой программы «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 -2017 гг. и «дорожной карты».

3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест

Основным источником загрязнения атмосферного воздуха продолжает оставаться транспорт.

Для минимизации воздействия вредных веществ, образующихся в выхлопных газах автомобилей, на здоровье населения необходимо и в дальнейшем совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический

надзор за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 года.

3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест

Вопросы обращения с отходами и санитарной очисткой населенных мест требуют привлечения к решению данной проблемы всех слоев населения, органов местного самоуправления, органов государственной власти республики.

Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территорий населенных мест в республике являются:

- не соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации свалок и полигонов твердых бытовых отходов;
- отсутствие системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов;
- не соблюдение требований, установленных санитарным законодательством, при размещении контейнерных площадок и их оборудовании;
- недостаточное количество контейнеров и спецавтотранспорта;
- отсутствие на полигонах моек спецавтотранспорта;
- отсутствие в частном секторе специально выделенных и закрепленных мест для размещения мусоросборных контейнеров;
- ненадлежащий контроль за деятельностью обслуживающих организаций по вопросам содержания контейнерных площадок;
- несвоевременный вывоз ТБО с мусоросборных контейнерных площадок, нерегулярная очистка дворовых помойниц в неблагоустроенном жилом фонде.

В целях снижения негативного воздействия отходов на окружающую среду путем сокращения объемов захоронения отходов, увеличения объемов их утилизации и переработки распоряжением Правительства Республики Карелия от 05.06.2012 г. № 389-П утверждена Долгосрочная инвестиционная программа обращения с отходами производства и потребления Республики Карелия на 2012 - 2024 годы.

Реализация Программы позволит развить инфраструктуру по обращению с отходами, в том числе будут построены и введены в эксплуатацию 4 межмуниципальных полигона для размещения отходов производства и потребления с сетью мусоросортировочных, мусороперегрузочных станций и мусороперерабатывающих заводов (4 завода по утилизации отходов, 14 мусороперегрузочных станций).

В 2015 году в рамках реализации программы ООО «Ресурсосбережение» разработан проект «Развитие системы обращения с твердыми бытовыми отходами на территории Республики Карелия», которым предусмотрено:

- строительство и эксплуатация завода по сортировке и переработке отходов г. Петрозаводска и прилегающих районов республики-Кондопожского, Прионежского, Пряжинского в рамках соглашения о государственно-частном партнерстве;
- создание межмуниципального полигона на территории Пряжинского национального района;
- дальнейшее развитие системы обращения с отходами на территории Республики Карелия.

Вместе с тем, в 2016 году Долгосрочная инвестиционная программа обращения с отходами производства и потребления Республики Карелия на 2012 - 2024 годы не реализовывалась.

3.2.4 в области обеспечения безопасности питания населения

Одной из главных проблем является проблема обеспечения населения республики натуральной, безопасной и полноценной по химическому составу и пищевой ценности продукцией.

В последнее время в ассортименте предприятий торговли значительно расширился ассортимент пищевой продукции, изготовленной за пределами республики, особенно молочной продукции, ранее неизвестных изготовителей. Результаты надзора свидетельствуют, что значительная часть такой продукции является фальсифицированной, а в некоторых случаях и небезопасной для здоровья.

При установлении изготовителей и поставщиков продукции выясняется, что значительная часть из них деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам не осуществляют, то есть являются «предприятиями-призраками». В такой ситуации с целью пресечения оборота фальсифицированной продукции необходимо взаимодействие Управлений Роспотребнадзора с органами Министерства внутренних дел, в т.ч. с управлениями по борьбе с экономическими преступлениями.

Вместе с тем, по результатам лабораторных исследований в пробах молочных продуктов, изготовленных на территории республики, наличие жиров немолочного происхождения установлено не было.

Результаты надзора за молочной продукцией, производимой на территории республики, свидетельствуют о тенденции к её улучшению по микробиологическим и физико-химическим показателям безопасности. По результатам лабораторных исследований проб молочных продуктов по показателям идентификации (натуральности) несоответствия не установлено.

Необходимо отметить, что в связи с низкой подготовкой кадров, работающих в предприятиях торговли, на этапах приёмки пищевой продукции и её продажи работниками предприятий не проводится процедура идентификации, позволяющая не допустить или пресечь оборот фальсифицированной продукции.

В течение 2016 года Управлением проводились обучающие семинары. Так, 30.05.2016 г. состоялся семинар с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в летние оздоровительные учреждения; 13.12.2016 г. - с руководителями предприятий пищевой промышленности. На семинарах до сведения присутствующих доведены требования законодательства в сфере производства и оборота пищевой продукции, уделено внимание процедуре идентификации пищевой продукции.

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия 26 августа 2016 года в Министерстве образования Республики Карелия, с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен обучающий семинар с юридическими лицами, являющимися операторами питания, а также представителями общеобразовательных учреждений республики.

До участников семинара доведена информация о результатах контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году, основные нарушения требований законодательства, выявленные в ходе проверок. Особое внимание уделено процедуре идентификации пищевой продукции с целью предотвращения поступления в образовательные учреждения фальсифицированной молочной продукции.

Аналогичные семинары проведены в октябре-ноябре 2016 года должностными лицами территориальных отделов Управления в муниципальных районах.

Информация о продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза, доводилась до сведения заинтересованных лиц

посредством сайта Управления и информирования администраций органов местного самоуправления, направлялась в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, в Следственное Управление Следственного Комитета РФ по Республике Карелия и Министерство внутренних дел по Республике Карелия.

Таким образом, только совместная работа Управления, правоохранительных органов, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей позволит обеспечить население республики качественными, натуральными и безопасными пищевыми продуктами.

3.2.5 в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков

Состояние здоровья детей и подростков формируется под влиянием комплекса факторов окружающей среды, важнейшее место в котором занимает влияние фактора «внутриобразовательной среды». Поэтому создание условий в образовательных учреждениях, отвечающих требованиям санитарно-эпидемиологической безопасности, является одной из основных задач по охране и укреплению здоровья подрастающего поколения.

Одной из приоритетных задач в данном направлении деятельности Управления является надзор за улучшением материально-технического состояния образовательных учреждений.

В целях улучшения условий обучения и воспитания в общеобразовательных школах республики в 2015-2016 учебном году Управлением выдано 160 предписаний по улучшению материально-технической базы пищеблоков и медицинских пунктов, улучшению систем водоснабжения, освещения, приобретению учебной мебели и проведению косметических ремонтов.

Вместе с тем, в республике часть образовательных учреждений (большинство в сельской местности) имеют неблагоустроенные здания. По предписаниям Управления, выданным учреждениям образования, составляются планы мероприятий, по которым выделяется финансирование для их выполнения.

Так к началу нового 2016-2017 из различных источников было выделено 264 млн. рублей (в том числе местными бюджетами (муниципалитетами) - 280 млн. рублей). Эти средства израсходованы на приобретение оборудования для пищеблоков, медицинских кабинетов, спортзалов, проведение косметических ремонтов образовательных учреждений, в том числе и на выполнение предложений по предписаниям, выданным Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия.

Результаты контрольно-надзорной деятельности Управления в 2016 году свидетельствуют о необходимости обеспечения детских и подростковых учреждений мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей, улучшению искусственной освещенности образовательных учреждений.

Одной из проблем остается увеличение охвата горячим питанием учащихся, в т.ч. 1-4 классов.

Для улучшения качества питания необходима замена теплового и технологического оборудования на пищеблоках образовательных учреждений на современное, отвечающее требованиям времени.

Одним из факторов, влияющих на здоровье детей и подростков, является качество отдыха и оздоровления в летний период. В Республике Карелия основную часть оздоровительных учреждений составляют лагеря с дневным пребыванием детей.

Основной задачей является сохранение и укрепление материально-технического состояния загородных баз с целью увеличения количества детей, охваченных

оздоровительным отдыхом в загородных стационарных учреждениях, как наиболее эффективным видом оздоровления.

3.2.6 в области обеспечения безопасных условий труда

Регистрация профессиональных заболеваний у стажированных работников (первое ранговое место - работники со стажем работы более 20 лет), а так же невысокий удельный вес выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров (в 2016 году – 0 %, в 2015 году – 13 %, в 2014 году - 9,8%, 2013 году - 41,6 %, в 2012 году – 55 %, в 2011 году – 74 %), свидетельствуют об отсутствии заинтересованности работников в выявлении ранних признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов, начальных форм профессиональных заболеваний (не исключены случаи сокрытия со стороны проходящего медосмотр работника начальных форм профзаболеваний по причине необходимости сохранения работающим рабочего места, заработной платы).

Зачастую отсутствует нацеленность работников учреждений здравоохранения на выявление профпатологии при проведении медосмотров. Как следствие, установление профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых, происходит при обращении работников в лечебное учреждение после выхода на пенсию и увольнения с работы. Вышеуказанный фактор не позволяет своевременно организовывать и проводить профилактические организационно-технические и медицинские мероприятия в отношении работающих, с целью недопущения развития профессиональной патологии, а также прогнозирования роста числа тяжелых профессиональных заболеваний в последующие годы.

Таким образом, назрела необходимость повышения квалификации работников учреждений здравоохранения, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии.

Разъяснительная работа среди работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии, также не теряет своей актуальности.

3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Республики Карелия, обеспечения контроля облучения населения за счёт основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории Республики Карелия и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения Республики Карелия необходимо обеспечить:

- полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения;
- выполнение программы контроля параметров, характеризующих радиационную безопасность населения и радиоактивное загрязнение объектов окружающей среды на территории Республики Карелия на 2017 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 14.10.2016 г. № 80

«О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2017 году»;

- внедрение всеми организациями, использующими техногенные источники ионизирующего излучения, методического и программного обеспечения работ по радиационно-гигиенической паспортизации и единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД);

- подготовку по итогам радиационно-гигиенической паспортизации информационно-аналитического сборника «Дозы облучения населения Республики Карелия в 2016 году» и направление его заинтересованным министерствам и ведомствам, администрации Главы Республики Карелия, органам местного самоуправления районов Республики Карелия, организациям, использующим техногенные источники ионизирующего излучения;

- эффективный надзор за соблюдением требований радиационной безопасности персонала и населения при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения.

С целью ограничения доз медицинского облучения населения необходимо обеспечить:

- оптимизацию защиты персонала и пациентов на основе внедрения референтных диагностических уровней;

- недопущение во всех медицинских организациях необоснованного роста доз медицинского облучения населения Республики Карелия при активном внедрении высокоинформативных методов диагностики (рентгеновская компьютерная томография) на основе повышения достоверности данных инструментального контроля доз облучения пациентов при рентгенодиагностике;

- передачу функций контроля доз облучения пациентов в медицинских организациях медицинским физикам, освободив от этих обязанностей рентгенологов;

- использование в полном объёме инструментальных методов определения индивидуальных эффективных доз облучения пациентов при проведении рентгенорадиологических исследований в медицинских организациях Республики Карелия;

- дальнейшую планомерную замену старой рентгеновской аппаратуры на современные малодозовые цифровые аппараты.

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия природными источниками ионизирующего излучения необходимо обеспечить:

- производственный контроль по показателям радиационной безопасности питьевой воды всех источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия;

- выявление контингентов населения Республики Карелия с аномально высокими дозами облучения природными источниками и принимать меры по их ограничению нормативными уровнями.

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия в условиях радиационной аварии необходимо создать на территории Республики Карелия организацию, компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радиотелевещания и радионавигации.

Число ПРТО на территории населенных пунктов Республики Карелия в 2016 году продолжало расти, главным образом, за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов.

Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты - БС, располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов телерадиовещания относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и также часто располагаются в черте жилой застройки.

3.2.8. в области улучшения показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости

Учитывая сохраняющийся выше среднероссийского уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом среди населения республики, с целью создания коллективного иммунитета населения республики Управлению совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия необходимо продолжить организационную работу по поддержанию охвата прививками против гриппа с охватом не менее 40 % от совокупного населения и не менее 75 % в группах риска в преддверии эпидсезона.

Сохраняющаяся тенденция к росту заболеваемости внебольничными пневмониями в 2016 г. требует проведения первоочередных мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата вакцинацией против пневмококковой инфекции детей первого года жизни, а также утверждения в республике календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям и проведения вакцинации группам риска – детям с 2-х до 5-ти лет, призывникам, лицам, старше 60 лет.

Несмотря на утверждение Распоряжением Главы Республики Карелия от 01.11.2016 года №849р-П «Плана по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2016 - 2020 гг.», проблемным вопросом остается привлечение финансовых средств для закупки иммунобиологических препаратов для профилактики природно-очаговых инфекций из регионального, муниципальных и городских бюджетов, в первую очередь на вакцинацию населения против КЭ, туляремии и бешенства из эндемичных районов республики, а также проведения акарицидных и дератизационных обработок.

Совместно с учреждениями здравоохранения необходимо повысить эффективность противотуберкулезных мероприятий среди детей и подростков и, в первую очередь, усилить контроль обеспечения туберкулином для проведения туберкулинодиагностики, усилить разъяснительную работу, консультирование родителей, учитывая проблему отказов родителей от проведения детям туберкулинодиагностики и прививок против туберкулеза.

Отсутствие на базе учреждений здравоохранения лабораторий, использующих метод ПЦР-анализа, не позволяет в полной мере проводить этиологическую расшифровку инфекционных заболеваний.

В республике остается актуальным вопрос замены холодильного оборудования (55 % составляют бытовые холодильники), приобретения термоиндикаторов и терморегистраторов для обеспечения контроля температурного режима при хранении и транспортировке вакцин и анатоксинов.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2017 г. является продолжение организационной работы с органами исполнительной власти республики по реализации мероприятий в рамках действующих программ и планов профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

3.3 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Приоритетным направлением деятельности Управления является обеспечение государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза. В 2016 году были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение на территории республики оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза.

С целью профилактики административных правонарушений в сфере технического регулирования Управлением в 2016 году была организована и проведена следующая работа:

1) в мае 2016 года с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен семинар с представителями хозяйствующих субъектов, осуществляющими деятельность по поставке пищевых продуктов в детские учреждения (в т.ч. летние оздоровительные лагеря) и операторами питания, на котором рассмотрены вопросы соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза и результаты надзора за их исполнением;

2) в июне 2016 года в Администрации Петрозаводского городского округа с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведены семинары с руководителями предприятий торговли и общественного питания, на которых были рассмотрены вопросы о требованиях технических регламентов Таможенного союза и результатах надзора за их исполнением;

3) в августе 2016 года в Министерстве образования Республики Карелия с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен обучающий семинар с юридическими лицами, являющимися операторами питания, а также представителями общеобразовательных учреждений республики.

До участников семинара доведена информация о результатах контрольно-надзорных мероприятий в 2016 году, основные нарушения требований законодательства, выявленные в ходе проверок. Особое внимание уделено процедуре идентификации пищевой продукции с целью предотвращения поступления в образовательные учреждения фальсифицированной молочной продукции.

Аналогичные семинары проведены в сентябре-октябре 2016 года на территории республики.

4) в декабре 2016 года в Министерстве сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведено совещание с руководителями молоко-, рыбо- и мясоперерабатывающих предприятий, предприятий хлебопекарной промышленности, в ходе которого были рассмотрены требования законодательства к производству пищевых продуктов;

Организовано и реализуется взаимодействие Управления:

- с Министерством образования Республики Карелия в части информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании в образовательных учреждениях;

- с Министерством здравоохранения Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании при организации питания в лечебно-профилактических учреждениях;

- с Министерством экономического развития Республики Карелия, которое курирует работу Совета по защите прав потребителей в республике. В августе 2016 г. Управление приняло участие в заседании Совета с выступлением на тему «О деятельности по выявлению в обороте на потребительском рынке Республики Карелия фальсифицированной пищевой продукции в части предоставления потребителям неполной, недостоверной и (или) вводящей в заблуждение информации о товарах».

С целью надзора за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза наибольшее число проверок проведено:

- в сфере безопасности пищевой продукции в отношении ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (420 проверок), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (288) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (256);

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (35 проверок), ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (28) и ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» (25).

Результаты государственного контроля (надзора) за реализацией 18 технических регламентов Таможенного союза свидетельствуют о значительных нарушениях обязательных требований, выявляемых в ходе проверок.

Число выявленных нарушений в сфере технического регулирования в отчетном периоде возросло до 856 нарушений (2015 год – 807). Нарушения выявлялись большей частью при внеплановых проверках – 53,4 %, при плановых проверках выявлено 38 % нарушений, при административных расследованиях 8,6 %.

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» (45,3 %), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (25,4 %) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (14 %)

При этом доля нарушений, выявленных в ходе плановых проверок в сфере оборота пищевой продукции, составляет от 19,5 % до 41 %, а в сфере оборота непищевой продукции – от 58,3 % до 100 %.

Доля нарушений требований к продукции составила 78,5 %, к процессам – 21,5 % (в 2015 году 70 % и 30 % соответственно).

Основные нарушения требований к продукции:

- несоответствие по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (маркировка; физико-химические, микробиологические и иные показатели);
- отсутствие документов о соответствии;
- истечение сроков годности;
- отсутствие в сопроводительных документах сведений о соответствии.

В структуре нарушений требований к продукции нарушения требований к маркировке составляет более трети (42,3 %, преимущественно, нарушения к порядку и объему сведений; в 2015 году - 38 %).

Основные нарушения требований к процессам:

- нарушение условий хранения;
- отсутствие условий для изготовления, расфасовки и упаковки продукции;
- нарушение сроков прохождения медицинских осмотров и гигиенической аттестации.

В 2016 году по результатам проверок, в ходе которых были выявлены нарушения требований ТР ТС, Управлением было выдано 403 предписания, в том числе 53 предписания о разработке программы по предотвращению причинения вреда (что значительно выше, чем в 2015 – 6) и 41 предписание о приостановлении реализации продукции.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 344 дела об административных правонарушениях. По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 237 постановление о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 4800,1 тыс. рублей (в 2015 году - 301 штраф на общую сумму 5491,5 тыс. рублей).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ, удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции, в 2016 году составил 6,6 % (в 2015 году - 4,2 %).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям регламентов, составляют микробиологические показатели (42,9 %) и показатели идентификации (23,9 %), в 2,6 % случаев были установлены неудовлетворительные пробы по физико-химическим показателям (в 2015 году – 69 %, 8,1 % и 2,1 % соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», составила 37,8 %, что значительно выше показателя 2015 года (25 %).

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности непищевой продукции значительно вырос по сравнению с 2015 годом и составил 20,7 % (в 2015 году - 2,8 %). Из 30 проб непищевой продукции, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза, 28 - по маркировке (93,3 %). Было установлено несоответствие 2-х проб продукции детского ассортимента и 1 пробы продукции легкой промышленности требованиям регламента по показателям гигроскопичности, 1 пробы продукции детского ассортимента с превышением содержания формальдегида.

4. Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2016 году» отражены актуальные для отчетного года вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия, полученные на основе динамического наблюдения за состоянием среды обитания и здоровьем населения за последние 3 года, а также определены задачи на 2017 год.

Проведенный в материалах Государственного доклада анализ показал, что осуществление комплекса организационных и практических мероприятий позволил обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку в республике.

С учетом приоритетных вопросов обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики, основными задачами Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на 2017 год будут являться:

- принятие дополнительных мер по контролю за организацией и проведением иммунопрофилактики населения Республики Карелия в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по

эпидемическим показателям, за достиганием и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах;

- реализация первого этапа (2016 - 2018 гг.) Программы по достижению в стране элиминации кори и краснухи к 2020 году - достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Республике Карелия;
- оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи;
- оптимизация комплекса профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции;
- разработка и внедрение оптимизированных документов по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных болезней;
- принятие дополнительных мер по профилактике паразитарных инвазий человека;
- принятие дополнительных мер по противоэпидемической готовности Управления и ФБУЗ по оперативному реагированию на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- использование риск-ориентированной модели контрольно-надзорной деятельности при определении приоритетов осуществления контроля (надзора);
- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой продукции и организации общественного питания;
- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения доброкачественной питьевой водой в целях реализации Федерального закона от 07.12.2011 № 416 «О водоснабжении и водоотведении», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности социально-экономического развития Российской Федерации до 2020 года, Концепции демографической политики Российской Федерации до 2025 года;
- совершенствование контрольно-надзорной деятельности в рамках применяемых мер по реализации требований Указа Президента Российской Федерации от 6 августа 2014 г. № 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации»;
- реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года, утвержденных Президентом Российской Федерации 01.03.2012 № Пр-539 в части оптимизации государственного регулирования радиационной безопасности населения;
- совершенствование контрольно-надзорной деятельности за соблюдением требований Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»;
- осуществление мероприятий по выполнению Концепции реализации государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года;
- развитие системы паспортизации канцерогеноопасных организаций и производств, проводимой в целях профилактики онкологической заболеваемости работающего населения, профилактики профессионального рака;

- реализация Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2016 году» предоставляется Главе Республики Карелия, в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, в органы исполнительной власти субъекта, органы местного самоуправления, а также размещается на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия для информирования гражданского общества о мерах по реализации задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.

Реализация аналитического подхода в материалах данного государственного доклада, подготовленного в соответствии Методическими рекомендациями Роспотребнадзора «О подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» (утвержденными приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 № 1243), позволит органам власти использовать государственный доклад в качестве информационной основы для принятия значимых решений по совершенствованию экологической и социально-экономической политики, нормативной правовой базы, механизмов государственного регулирования и контроля за соблюдением законодательства, для разработки и реализации региональных целевых программ по улучшению состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.