

**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 2018 году»**

**Петрозаводск
2019**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2018 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2019 г. – 168 с.

Доклад подготовлен специалистами 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» под редакцией врио руководителя Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия Котович Людмилы Михайловны

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 статистики по Республике Карелия, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Федерального казенного учреждения «Главное Бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия», 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
Володарского ул., д.26, г. Петрозаводск, 185003

тел. (8142) 76-35-93; факс (8142) 79-74-00 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	17
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	31
1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения	32
1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	36
1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия	37
1.1.16. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия	46
1.1.17. Анализ социальных факторов	48
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	50
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	50
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	79
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	83
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	83
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	87
1.3.3. Вирусные гепатиты	91
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	93
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	94
1.3.6. Острые кишечные инфекции	96
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	97
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	107
1.3.9. Паразитарные заболевания	110
1.3.10. Санитарная охрана территории	119

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия	124
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карели	124
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	124
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	126
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	128
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	129
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	141
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	143
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	143
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	143
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	147
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	148
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	151
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	152
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	153
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	156
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	157
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	157
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	158
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	158
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	159
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	159
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	160
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	161
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	162
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	163
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	164
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	165
Заключение	167

Введение

В 2018 году Президентом Российской Федерации В.В. Путиным перед органами государственной власти поставлена стратегическая задача сохранения здоровья, снижения уровня смертности, увеличения продолжительности жизни граждан. Одним из механизмов решения этой задачи является обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия.

Применение Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия (далее – Управление) новых подходов при организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, в частности, переход к модели управления рисками, эффективное планирование контрольно-надзорной деятельности позволили обеспечить в 2018 году по Республике Карелия в целом стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку.

Проводимый комплекс плановых и дополнительных профилактических (противоэпидемических) мероприятий в 2018 году, несмотря на сложную эпидемиологическую обстановку в странах Европейского региона, позволил обеспечить по большинству нозологий дальнейшее снижение заболеваемости или стабилизацию показателей: - отсутствие случаев заболевания дифтерией, краснухой, полиомиелитом; – дальнейшее снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В (показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тыс. населения); – высокий уровень (более 97%, что выше рекомендованного ВОЗ индикативного уровня – 95%) охвата детей профилактическими прививками в рамках национального календаря профилактических прививок.

В части профилактики природно-очаговых инфекций и болезней, общих для человека и животных в 2018 году достигнуто снижение заболеваемости туляремией, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом, клещевым вирусным энцефалитом, клещевым боррелиозом. Не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, лептоспирозом, орнитозом и бешенством.

Результатом особого внимания к вопросам иммунопрофилактики и системно проводимой работы явилось достижение охвата населения Республики Карелии осенью 2018 года прививками против гриппа 40,8 % населения (привито более 253 тыс. человек). Массовая иммунизация населения против гриппа, наряду с комплексом других профилактических и противоэпидемических мероприятий, позволила существенно снизить интенсивность эпидемического процесса гриппа и его социально-экономические последствия.

Реализован комплекс мер по устранению вредного воздействия факторов внешней среды, формирующих медико-демографические потери, прежде всего, это химическое и биологическое загрязнение питьевой воды, почвы поселений, атмосферного воздуха, пищевой продукции, а также физические факторы.

Управление активно участвовало в осуществлении мероприятий, направленных на реализацию Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации. С целью недопущения на потребительский рынок Республики Карелия некачественных и опасных продуктов питания продолжался контроль за сельскохозяйственной продукцией, сырьем и продовольствием, запрещенных к ввозу в Российскую Федерацию, а также за безопасностью пищевых продуктов, производимых и реализуемых на территории республики. Из оборота изъято 284 партий несоответствующей требованиям действующего законодательства пищевой продукции, общий объем которой составил 1273,4 кг. Удельный вес пищевой продукции, не отвечающей обязательным требованиям, сохраняется на незначительном уровне.

В 2018 году на территории республики не зарегистрировано массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) среди населения, связанных с употреблением (использованием) некачественных и опасных пищевых продуктов.

Комплекс осуществленных в отчетный период организационных и надзорных мероприятий в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения Республики Карелия способствовал достижению в 2018 году охвата горячим питанием школьников начальных классов на уровне 97 %; доля детей, получивших выраженный оздоровительный эффект в учреждениях отдыха и оздоровления, составила 83,2 %. Отмечается стабилизация показателей лабораторного контроля качества готовой продукции в образовательных организациях и улучшение качества внутришкольной среды.

В рамках полномочий по осуществлению федерального государственного надзора и контроля специалистами Управления в 2018 году проведено 1423 контрольно-надзорных мероприятий. При этом установлено, что 75 % проверенных субъектов надзора осуществляли свою деятельность с нарушением действующего санитарного законодательства. По всем случаям выявленных нарушений возбуждены дела об административных правонарушениях. Внесено 172 представления об устранении причин, способствующих возникновению правонарушений, направлено 125 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований, по которым в 98 % случаев юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями были приняты меры.

Управлением выполнен комплекс мероприятий по предупреждению нарушений обязательных требований, устранению причин, факторов и условий им способствующих.

В 2018 году издано 6 постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия по приоритетным вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2018 году» подготовлен в целях исполнения государственной функции Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия по информированию органов государственной власти Республики Карелия, территориальных органов государственной власти Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики.

Заместитель главного государственного
санитарного врача 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 158 источников водоснабжения, в том числе из 79 поверхностных и 79 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2018 году - 60 (в 2017 г. - 52), в том числе поверхностных – 41 из 79 (в 2017 г. 39 из 82), подземных - 19 из 79 (в 2017 г. - 13 из 75) (табл. 1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2016 – 2018 гг.

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2016	2017	2018	динамика к 2017 г.	2016	2017	2018	динамика к 2017 г.
Всего источников (абс. число)	82	82	79	↓	74	75	79	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	47,6	47,6	51,9	↑	17,6	17,3	24,1	↑
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	37,8	37,8	41,8	↑	14,9	14,7	22,8	↑
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	328	352	323	↓	165	199	174	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	23,8	25,0	17,3	↓	38,2	39,2	43,7	↑
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	519	485	438	↓	211	241	148	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	7,3	3,3	3,9	↑	1,9	3,7	2,7	↓

В 2018 году 145 водопроводов подавали питьевую воду населению (в 2017 г. - 143 водопровода), в том числе 80 водопроводов из поверхностных источников (в 2017 г. - 81), из подземных – 65 (в 2017 г. - 62).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2018 году составило 71 (в 2017 г. - 61), в том числе 38 водопроводов без необходимого комплекса очистных сооружений (в 2017 г. - 30), 30 без обеззараживающих установок (в 2017 г. - 25).

Без необходимого комплекса очистных сооружений подавалась вода населению водопроводами из поверхностных источников в 12 районах республики: Беломорском, Медвежьегорском, Муезерском, Лахденпохском, Прионежском, Пудожском, Пряжинском, Кемском, Сегежском, Питкярантском, Сортавальском, Суоярвском.

В 2018 году в республике отмечается двукратное увеличение доли проб воды водопроводов, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям, при одновременном снижении процента проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2016 – 2018 гг. (абс.ч., %)

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2016	2017	2018	динамика к 2017 г.	2016	2017	2018	динамика к 2017 г.
Республика Карелия	33,5	35,3	31,4	↓	3,9	3,3	6,8	↑
Беломорский	3; 100	1; 20,0	5; 83,3	↑	7; 7,1	1; 20,0	3; 23,1	↑
Калевальский	0	10; 66,7	5; 38,5	↓	0	0	0	=
Кемский	*	5; 71,4	4; 80,0	↑	0	2; 28,6	1; 16,7	↓
Кондопожский	10; 62,5	16; 43,2	3; 15,0	↓	3; 2,5	0	5; 5,1	↑
Лахденпохский	9; 56,3	13; 92,9	4; 66,7	↓	2; 14,3	1; 7,1	1; 11,1	↑
Лоухский	1; 100	2; 66,7	2; 100,0	↑	5; 83,3	0	2; 100,0	↑
Медвежьегорский	66; 68,0	82; 51,6	58; 33,5	↓	13; 12,4	20; 13,4	29; 15,8	↑
Муезерский	*	*	14; 82,4		*	*	2; 11,8	
Олонецкий	*	*	*		0	0	*	
Питкярантский	10; 62,5	18; 58,1	18; 72,0	↑	0	3; 20,0	2; 12,5	↓
Прионежский	27; 73,0	36; 78,3	26; 32,1	↓	2; 6,3	2; 6,9	5; 6,8	↓
Пряжинский	11; 55,0	2; 18,2	4; 33,3	↑	1; 4,8	0	3; 16,7	↑
Пудожский	30; 100	27; 100,0	26; 100,0	=	1; 3,1	1; 2,8	3; 10,0	↑
Сегежский	10; 38,5	12; 46,2	43; 71,7	↑	0	4; 11,1	19; 24,7	↑
Суоярвский	5; 71,4	22; 100,0	16; 66,7	↓	0	2; 6,7	1; 9,1	↑

г. Петрозаводск	9; 4,4	3; 1,5	5; 2,4	↑	8; 6,2	1; 0,7	5; 3,6	↑
г. Костомукша	0	0	0	=	0,5	0	0	↓
г. Сортавала	22; 17,1	13; 13,4	33; 27,7	↑	2; 1,3	1; 0,7	3; 2,2	↑

*- исследования не проводились

В 9 районах республики (Лоухском, Пудожском, Суоярвском, Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Муезерском, Питкярантском, Сегежском) от 60 % до 100 % исследованных в 2018 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе - 31,4 %.

В 9 районах республики (Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Медвежьегорском, Муезерском, Пряжинском, Питкярантском, Сегежском, Суоярвском) в 2018 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям значительно выше среднереспубликанского уровня (6,8 %) и составляла от 9,1 % до 24,7 %.

Данные лабораторных исследований свидетельствуют о необходимости введения процесса снижения цветности воды (коагуляции) и надлежащего обеззараживания на водопроводных очистных сооружениях.

Контроль качества питьевой воды систем централизованного 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 (всего 103 точки наблюдения), в том числе в местах водозаборов (25 поверхностных водоемов, 5 подземных водоисточника), на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения в 37 населенных пунктах, где проживает практически 70 % населения республики).

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).

Приоритетными химическими веществами, содержание которых в пробах питьевой воды превышало гигиенические нормативы в 2018 году, как и ранее, остаются железо (3 класс опасности), трихлорметан (2 класс опасности), марганец (3 класс опасности).

Железо, имея повышенное природное содержание в воде водоисточников, дополнительно поступает в питьевую воду во время ее 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.

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, в 2018 году наибольшая доля проб воды систем централизованного

питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию химических веществ в более 50,0 % от общего числа исследованных проб наблюдалась в 11 районах: Пудожском, Беломорском, Кемском, Кондопожском, Лоухском, Питкярантском, Прионежском, Сегежском, Суоярвском, Муезерском и Лахденпохском. Основная причина несоответствия гигиеническим требованиям – высокая цветность питьевой воды и окисляемость перманганатная (показатели, отражающие общую концентрацию органических веществ в воде, природа которых разнообразна).

В г. Костомукша, как и ранее, качество питьевой воды в мониторинговых точках соответствовало санитарно-эпидемиологическим требованиям.

В 2018 году практически в каждой второй пробе питьевой воды в контрольных точках централизованных систем водоснабжения было превышено содержание железа: 2018 г. – 46,4 % (2017 г. – 33,3 %, 2016 г. – 30,4 %, 2015 г. – 34,2 %).

Высокое содержание железа в питьевой воде мониторинговых точек распределительной сети - в Пудожском и Беломорском районах (превышение ПДК в 2,1 - 5,0 раз в 60 % всех исследованных проб); в Суоярвском и Кемском районах все исследованные пробы питьевой воды в точках контроля были с содержанием железа в пределах 2,1 – 5,0 ПДК.

Таблица 3

**Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК
по данным социально-гигиенического мониторинга в 2018 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)	2016	0,9	0	0
	2017	1,8	0	0
	2018	0	2,5	0
железо (органолептический)	2016	11,9	14,4	4,1
	2017	11,5	19,4	3,9
	2018	25,7	19,9	0,7
марганец (органолептический)	2016	0	61,1*	11,1*
	2017	10,4	18,8	6,3*
	2018	12,5	18,8*	0

**Медвежьегорский район*

Превышение гигиенических нормативов по содержанию трихлорметана в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения – в г. Сортавала (в 3-х пробах из 12, максимальная концентрация содержания – 1,6 ПДК); г. Сегежа (в 2-х пробах из 12, максимальная концентрация - 2,5 ПДК). Среднегодовая концентрация трихлорметана в точках наблюдения водопроводной сети хозяйственно-питьевого водоснабжения составила 1,1 ПДК и 0,9 ПДК соответственно.

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.

Рассчитанный на основе зарегистрированных в 2018 году максимальных концентраций железа и показателя цветности питьевой воды суммарный риск развития неблагоприятных органолептических эффектов показал, что, как и ранее, практически каждый второй житель республики ощущал неблагоприятные эффекты и дискомфорт при использовании воды, имеющей неприятные органолептические свойства (неприятный цвет, запах, привкус).

В 2018 году по данным результатов СГМ удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей по микробиологическим показателям, несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 6,4 % по содержанию ОКБ (2017 г. – 4,8 %, 2016 г. – 6,2%) и содержанию ТКБ – 4,6 % (2017 г. – 3,4 %, 2016 г. – 4,6 %). Эпидемиологически безопасную питьевую воду по данным мониторинга использовали на территориях Лоухского, Калевальского, 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 2018 г. доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 31,6 % (в 2017 г. – 22,1 %, 2016 г. – 34,4 %).

По микробиологическим показателям качество воды нецентрализованных источников в 2018 г. несколько улучшилось по сравнению с предыдущим годом, доля неудовлетворительных проб составила 16,6 % (в 2017 г. – 19,5 %, 2016 г. – 8,7 %).

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:

- отсутствие собственников и балансодержателей общественных колодцев и каптажей родников;
- 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.

1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2018 году доброкачественной питьевой водой было обеспечено 361 637 человек - 58,5 % от общего числа жителей республики (в 2017 г. – 362 959 человек или 57,9 %), условно доброкачественной водой обеспечено 138 086 человек - 22,3 % (в 2017 г. - 138 721 человек или 22,1 %). Численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, составила 13,1 % населения республики (80 791 чел.) (в 2017 г. - 82 447 чел. или 13,1 %).

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 2016 – 2018 гг.

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2016	2017	2018	динамика к 2017 году	2016	2017	2018	динамика к 2017 году
Республика Карелия	41,4	42,6	48,3	↑	3,9	5,3	5,5	↑
Беломорский	86,4	65,1	67,6	↑	12,2	19,7	20,6	↑
Калевальский	28,9	42,4	32,1	↓	1,9	1,6	1,7	↑
Кемский	95,1	61,8	55,9	↓	6,5	7,7	8,1	↑
Кондопожский	32,0	49,2	50,1	↑	4,5	1,6	1,9	↑
Лахденпохский	56,4	79,4	85,4	↑	22,0	4,3	26,3	↑
Лоухский	80,3	38,6	96,6	↑	10,0	0	17,1	↑
Медвежьегорский	27,4	43,2	33,3	↓	19,3	15,5	12,0	↓
Муезерский	62,5	69,7	48,4	↓	10,0	2,9	14,6	↑
Олонецкий	33,3	45,6	31,3	↓	10,9	4,5	7,3	↑
Питкярантский	56,9	53,4	67,5	↑	9,5	14,1	22,6	↑
Прионежский	49,1	46,2	47,7	↑	3,6	5,3	6,1	↑
Пряжинский	56,2	51,8	35,9	↓	2,7	3,9	5,4	↑
Пудожский	93,0	93,8	100,0	↑	16,3	2,3	8,8	↑
Сегежский	49,5	38,2	83,6	↑	1,1	6,2	4,6	↓
Суоярвский	65,0	82,3	91,4	↑	10,1	28,5	1,5	↓
г. Петрозаводск	11,7	6,5	6,9	↑	0,8	0,6	0,8	↑
г. Костомукша	0	1,3	0	↓	0	0	0,2	↑
г. Сортавала	40,5	23,9	44,4	↑	3,2	2,0	2,5	↑

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). В остальных районах доля неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям выше среднереспубликанского уровня (в основном по цветности, железу).

Доля проб воды из распределительной сети, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 6 районах (Беломорском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском, Муезерском, Питкярантском).

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.

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 126 створах (2017 г. - 120 створе), в водоемах 2 категории в 106 (2017 г. - 96 створах). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, составил 35,8 % (2017 г. – 31,6 %, 2016 г. – 30,5 %), по микробиологическим показателям – 4,97 % (в 2017 г.– 2,3 %, 2016 г. – 8,7 %).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 46,4 % (2017 г. – 34,4 %, 2016 г. – 40,8 %), по микробиологическим показателям - 12,7 % (2017 г. – 12,6 %, 2016 г. – 18,8 %).

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 таких отраслей промышленности как 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 2018 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2 909 проб атмосферного воздуха (2017 г. – 4 043 проб).

Исследования воздуха проведены по 14 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (как и в 2017 г.), 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 1 749 проб – 60,1 % от общего количества исследованных проб (2017 г. - 41,6 %), а также на автомагистралях в зоне жилой застройки – 1 160 проб или 39,9 % от общего количества исследованных проб (2017 г. – 58,4 %).

По результатам лабораторных исследований в 2018 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе выявлено в 0,6 % проб (в 2017 г. проб воздуха с превышением ПДК не установлено).

В 2018 году исследовано 3 пробы атмосферного воздуха в сельских поселениях на содержание вредных веществ (в 2017 г. – 5 проб).

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

В течение 2018 года в рамках обеспечения социально-гигиенического мониторинга с целью контроля состояния атмосферного воздуха на территории г. Петрозаводска, имеющей высокую антропогенную нагрузку, и где проживает 45,0 % населения республики, было отобрано и проанализировано 224 пробы атмосферного воздуха.

Мониторинг осуществлялся аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на 2-х маршрутных постах в зоне жилой застройки разных районов города.

Лабораторный контроль состояния загрязнения атмосферного воздуха проводился по сокращенной программе наблюдения (с апреля по октябрь) по 10

показателям: 1 класс опасности – свинец, 2 класс опасности – фенол, формальдегид, бензол, 3 класс опасности – диоксид серы, диоксид азота, взвешенные вещества, ксилол, толуол, 4 класс опасности – оксид углерода.

В 2018 году в 0,8 % исследованных проб атмосферного воздуха в мониторинговых точках на территории в г. Петрозаводск было установлено превышение ПДК взвешенных веществ, из них в 0,2 % проб - более 5 ПДК (в 2017 г. в 0,9 % проб).

С учетом того, что длительное (хроническое) воздействие химических веществ, содержащихся в атмосферном воздухе, может способствовать развитию неблагоприятных эффектов для здоровья населения, и эффекты неспецифического токсического действия на здоровье человека могут вызывать и незначительные концентрации химических веществ, их соединений, был проведен расчет суммарного индекса опасности на основе среднегодовых концентраций мониторируемых в рамках СГМ химических загрязнителей атмосферы. Расчет суммарного индекса опасности (НИ), характеризующий допустимое поступление загрязняющих веществ в атмосферу в условиях их одновременного воздействия (1,0), показал сохраняющийся низкий уровень риска возникновения неканцерогенных эффектов со стороны органов и систем организма человека. Вместе с тем с учетом вклада контролируемых загрязняющих веществ в суммарный индекс опасности, наибольший риск возникновения заболеваний со стороны сердечно-сосудистой системы, центральной нервной системы.

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2018 году отмечается снижение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (табл. 5).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 0,97 % (2017 г. - 1,2 %). Вместе с тем, отмечается увеличение данного показателя на территории детских учреждений и детских площадок до 1,5 % (2017 г. - 0,9 %).

Таблица 5

**Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в 2016 - 2018 гг. (%)**

показатели	2016 год	2017 год	2018 год	динамика к 2017 году
	доля, %	доля, %	доля, %	
Всего				
санитарно-химические	2,1	1,2	0,97	↓
микробиологические	13,9	12,2	4,3	↓
паразитологические	0,09	0,3	0	↓
В селитебной зоне				
санитарно-химические	1,1	1,5	0,6	↓
микробиологические	13,3	10,7	5,9	↓
паразитологические	0,12	0	0	=
На территории детских учреждений и детских площадок				
санитарно-химические	0,3	0,9	1,5	↑
микробиологические	11,8	11,2	8,04	↓
паразитологические	0	0	0	=

В 2018 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 5,9 %, что на 4,8 % ниже, чем в 2017 году. При этом наибольший удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, выявлен в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей (14,2 %), на прочих территориях – 13,7 % (2017 г. – 11,9 %), территориях детских учреждений и детских площадок – 8,04 % (2017 г. – 11,2 %).

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.

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 2018 году был продолжен контроль санитарного состояния почвы в рамках социально-гигиенического мониторинга. Пробы почвы для исследований отбирались во всех районах республики в 31 мониторинговой точке на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения (детских дошкольных и школьных учреждений, детских игровых и спортивных площадок, зон отдыха населения).

Лабораторный контроль состояния почвы проводился на содержание 9 химических веществ, в том числе 1 класса опасности (кадмий, ртуть, свинец, цинк, бенз(а)пирен, фтор, мышьяк), 2 класса опасности (медь), 3 класса опасности (марганец).

Всего было исследовано 183 пробы на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (1827 исследований).

В 2018 году по результатам исследований в точках наблюдения 2 пробы (1,2 %) не соответствовали гигиеническим требованиям по содержанию цинка (на территории г. Костомукша, где повторное исследование показало отсутствие химического загрязнения, и в пгт. Калевала), в 2016 пробах почвы содержание контролируемых тяжелых металлов определялось ниже ПДК (2017 г. – 0,5 %, 2016 г. – 0 %, 2015 г. – 0,4 %).

Сохраняется интенсивность биологической нагрузки на почву, о которой свидетельствуют неудовлетворительные пробы почвы на содержание санитарно-показательных организмов (индекс БГКП, индекс энтерококков). В 2018 году 16,3 % исследованных проб почвы на территориях детских и образовательных учреждений, игровых, спортивных площадках не отвечали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2017 г. – 18,9 %, 2016 г. – 17,2 %).

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, Медвежьегорском, Лоухском, Пудожском, Сортавальском и г. Петрозаводске.

Как и в предыдущие 3 года, все исследованные в мониторинговых точках пробы почвы по санитарно-паразитологическим и энтомологическим показателям соответствовали гигиеническим требованиям.

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

В 2018 году контроль «шумовых нагрузок» на население республики осуществлялся в 448 точек на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах (2017 г. - 589 точек).

Уровень шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялся в 104 точках (2017 г. – 117 точек), в 27 из которых (26 %) выявлено несоответствие требованиям законодательства, что в 1,7 раза выше чем в 2017 г. (15,3 %).

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проведены в 140 точках (2017 г. - 249 точек). В 24 точках (17,1 %) установлено превышение допустимого уровня, что в 1,6 раза выше показателя 2017 г. (10,4 %).

В 2018 году уровень электромагнитных излучений (ЭМИ) контролировался на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, а также в прочих объектах – 966 точек (2017 г. – 1 473 точки), в том числе в зданиях на территориях городских поселений 610 точек (2017 г. – 596 точек) и 74 точки на территории сельских поселений (2017 г. – 301 точка).

По результатам лабораторных исследований в 10 точках (1 %) установлено превышение допустимого уровня ЭМИ, в том числе на границе санитарно-защитной зоны промышленного предприятия в 1 точке, в эксплуатируемых общественных зданиях городских поселений - в 9 точках (2017 г. – в 4 точках или 0,27 %).

Измерение уровней вибрации осуществлялось в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах - 110 точек (2017 г. - 135 точек). Выявлено превышение допустимых уровней, установленных законодательством Российской Федерации, в 17 точках (1 - эксплуатируемое общественное здание в городском поселении и 16 – в прочих объектах), что составило 15,5 % (2017 г. – 16,3 %).

В 2018 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 5290 помещениях производственных, жилых и общественных зданий, строящихся зданиях (2017 г. - 3674). 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 553 помещения производственных, эксплуатируемых жилых и общественных зданий (2017 г. - 527). 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 тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Так, в 2018 году несоответствующие пробы по санитарно-химическим показателям безопасности не выявлены (табл. 6).

Таблица 6

**Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов
по санитарно-химическим показателям в 2014 – 2018 гг.**

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2014	2015	2016	2017	2018
Пищевые продукты всего	всего имп.	1,05 1,08	0,9 2,8	0,2 0,96	0,25 0	0 0
Мясо и мясопродукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Птица и птицеводческие продукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Рыба и рыбопродукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Молоко и молочные продукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Продукты детского питания	всего имп.	0 0	0 0	0 0	25 0	0 0
Алкогольная продукция и пиво	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Кондитерские изделия	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Консервы	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Масложировые продукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Соки	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0	0 0
Флодоовощная продукция	всего имп.	2,9 2,3	2,8 5,5	0,6 1,47	0,43 0	0 0

На протяжении 5 лет на территории республики в продовольственном сырье и пищевых продуктах не регистрируется превышение допустимых уровней содержания токсичных элементов, микотоксинов, нитрозаминов, пестицидов.

К основным химическим контаминантам, являющимся загрязнителями пищевой продукции, относятся нитраты. В 2018 году на содержание нитратов исследовано 130 проб продукции, все пробы соответствовали требованиям законодательства. Удельный вес не соответствующих проб по допустимому уровню содержания нитратов в 2017 году составлял 1,53 % (табл. 7).

Таблица 7

**Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению
отдельными химическими элементами за 2016 - 2018 гг.**

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2016 год		2017 год		2018 год	
	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

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2016 год		2017 год		2018 год	
	всего	в т.ч. имп	всего	в т.ч. имп	всего	в т.ч.имп
Пестициды	0	0	0	0	0	0
Нитраты	0,6	1,47	1,53	0	0	0

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в 2018 г. снизился в 2 раза и составил 4,8 % (2017 г. - 10,6 %, 2016 г. - 7,8 %), в т.ч. по импортной продукции – 0 % (2017 г. – 2,6 %, 2016 г. – 5 %).

Отмечается снижение удельного веса проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям по таким группам продуктов как «мясо и мясная продукция» – 1,98 % (2017 г. - 2,6 %, 2016 г. – 0 %, 2015 г. - 4,4 %), «рыба и рыбная продукция» – 2,4 % (2017 г. - 3,5 %, 2016 г. - 4,5 %, 2015 г. - 4,8 %), «кондитерские изделия» - 13,6 % (2017 г. - 31,6 %, 2016 г. - 22,2 %, 2015 г. - 28,6 %), «вода расфасованная» - 3,8 % (2017 г. – 22 %, 2016 г. – 0 %, 2015 г. – 0 %).

В 2018 году не выявлено не соответствующей по физико-химическим показателям продукции в следующих группах: «птица и птицеводческие продукты», «мукомольно-крупяные изделия», «консервы», «безалкогольные напитки», «алкогольная продукция». Вместе с тем, отмечается увеличение удельного веса проб молочной продукции, не соответствующей требованиям законодательства, по физико-химическим показателям - 16,7 % (2017 г. - 13,2 %, 2016 г. – 10 %, 2015 г. - 8,9 %) (табл. 8).

Таблица 8

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по физико-химическим показателям в 2015- 2018 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Пищевые продукты всего	всего	5,7	7,8	10,6	4,8
	имп.	6,3	5,0	43,0	0
Мясо и мясопродукты	всего	4,4	0	2,6	1,98
	имп.	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	всего	0	2,4	2,3	0
	имп.	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	всего	4,8	4,5	3,5	2,4
	имп.	8,3	0	0	0
Молоко и молочные продукты	всего	8,9	10,0	13,2	16,7
	имп.	14,3	5,3	0	0
Мукомольно-крупяные изделия	всего	3,4	0	6,5	0
	имп.	0	0	100	0
Кондитерские изделия	всего	28,6	22,2	31,6	13,6
	имп.	0	0	0	0
Консервы	всего	5,3	12,3	7,9	0
	имп.	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	всего	0	0	8,7	0
	имп.	0	0	0	0

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Алкогoльная продукция	всего имп.	8,7 0	20,0 16,7	22,8 60	0 0
Вода расфасованная	всего имп.	0 0	0 0	22,0 0	3,8 0

Доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2018 году составила 7,7 %, (2017 г. – 6,6 %, 2016 г. - 6,5 %, 2015 г. - 6,4 %).

В 2018 году значительно снизился удельный вес не соответствующих проб по показателям микробиологической безопасности в группе пищевых продуктов «консервы» (с 4,7 % до 3,9 %).

Вместе с тем, в 2018 году вырос удельный вес не соответствующих проб в группе «мясо и мясопродукты» (с 9,2 % до 10,3 %), «птица и птицеводческие продукты» (с 7,5 % до 12,9 %), «кондитерские изделия» (с 4,8 % до 7,2 %), «рыба и рыбопродукты» (с 4,5 % до 6,2 %), «молоко и молочная продукция» (с 5,8 % до 6,8 %), «масложировые продукты» (с 2,4 % до 5 %) (табл. 9).

Таблица 9

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2014 - 2018 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Пищевые продукты всего	всего	6,3	6,4	6,5	6,6	7,7
	имп.	8,5	9,6	5,9	6,8	14,4
Мясо и мясопродукты	всего	6,0	7,9	7,0	9,2	10,3
	имп.	12,5	9,4	7,7	0	5,9
Птица и птицеводческие продукты	всего	6,9	4,8	5,3	7,5	12,9
	имп.	0	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	всего	4,3	4,8	3,9	4,5	6,2
	имп.		0	0	0	0
Молоко и молочные продукты	всего	4,0	7,2	5,9	5,8	6,8
	имп.	14,3	24	2,6	3,8	0
Продукты детского питания	всего	0	0	7,7	4,8	0
	имп.	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	всего	0	3,2	0	3,6	16,4
	имп.	0	0	0	0	32,2
Кондитерские изделия	всего	4,7	7,5	6,2	4,8	7,2
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	всего	0	1,8	0	4,7	3,9
	имп.	0	0	0	25	10
Соки	всего	3,2	0,9	1,7	3,9	4,3
	имп.	0	33,3	0	0	0
Кулинарные изделия	всего	9	8,7	10	9,8	10,1
	имп.	0	0	0	0	0
Масложировая продукция	всего	4,5	6,9	6,5	2,4	5
	имп.	0	0	0	0	0

В последние годы отмечается тенденция к уменьшению объема забракованной продукции; в 2018 году Управлением забраковано 284 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 1273,4 кг, в т.ч. 30 партий импортной продукции объемом 96,26 кг (табл. 10).

Таблица 10

**Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов
за 2016 по 2018 гг.**

Забраковано продукции	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	партий	кг	партий	кг	партий	кг
всего	551	2484,4	387	1628	284	1273,4
импортной	48	265,7	56	178,1	30	96,26

В структуре забракованных продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2018 году наибольший удельный вес принадлежит мясу и мясным продуктам - 31,9 % (в 2017 г. – 22,3 %), плодоовощной продукции - 27,9 % (в 2017 г. – 10,9 %), мясу птицы и яйцу - 19,5 % (в 2017 г. - 14,3 %), молоку и молочным продуктам - 10,9 % (в 2017 г. - 11,2 %), рыбе и рыбной продукции - 1,2 % (в 2017 г. - 1,4 %).

В 2018 году на содержание антибиотиков исследовано 118 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2017 г. - 156), в т.ч. 13 проб импортного происхождения (2017 г. - 15).

В структуре исследованных проб преобладают молоко и молочные продукты - 43,2 % (2017 г. - 28,2 %), мясо и мясные продукты - 32,2 % (2017 г. – 32 %), рыба и рыбные продукты - 12,7 % (2017 г. - 16,7), птица, яйца и продукты их переработки - 11,9 % (2017 г. - 21,2 %). В одной исследованной пробе молока были обнаружены антибиотики тетрациклиновой группы.

В 2018 году по паразитологическим показателям безопасности исследована 171 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (2017 г. - 275 проб), из них 34 пробы импортного происхождения (2017 г. – 41 проба); несоответствующих проб не выявлено. В структуре исследованных проб преобладают плодоовощная продукция - 49,1 % (2017 г. - 62,5 %), в т.ч. 40,4 % импортного происхождения (2017 г. - 23,8 %), рыба и рыбные продукты - 46,8 % (2017 г. - 36,4 %).

Управлением проводится пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО. В ходе санитарно – эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», исследовано 175 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (2017 г. - 139), в том числе 17 проб импортного происхождения - 9,7 % (2017 г. – 9,35 %). В 2-х пробах (1,1 %), исследованных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в рамках производственного контроля, выявлено содержание генетически модифицированных организмов выше 0,9 %.

В структуре исследованных проб преобладают мукомольно-крупяные изделия - 37,1 %, кулинарная продукция - 34,9 %, зерно - 9,7 %, плодоовощная продукция - 5,7 %, молоко и молочные продукты - 3,4 %, рыбная продукция и консервы составили по 2,3 %, соковая продукция и птица по 1,7 % (табл. 11).

**Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов
на ГМО в 2018 году**

Наименование продукции	Всего исследо- вано 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:	175	2	0	0
из них импортируемые	17	0	0	0
в том числе:				
Соки и сокосодержащие напитки	3	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	3	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	6	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Рыба, рыбные продукты и др. гидробионты	4	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кулинарная продукция	61	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия	65	2	0	0
из них импортируемые	4	0	0	0
Консервы	4	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	17	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0
Флодоовощная продукция	10	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0
Прочие	2	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0

**1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений
и воздуха рабочей зоны**

В 2018 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям.

В 2018 году на промышленных предприятиях пробы воздуха, исследованные на пары и газы, соответствовали гигиеническим требованиям. В 2017 г. доля проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 3,5 %, в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности - 9,8 %.

Соответствовали гигиеническим требованиям и пробы воздуха, исследованные на пыль и аэрозоли, (в 2017 г. 5,1 % исследованных проб не соответствовали

гигиеническим нормативам, в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности - 5,4 %) (табл. 12).

Таблица 12

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий
в 2016 - 2018 гг. (абс.ч., %)**

	2016 год	2017 год	2018 год
Всего обследовано промышленных предприятий	133	87	64
в том числе лабораторно (%)	10,5	13,8	23,4
Число исследованных проб на пары и газы	231	347	308
из них превышает ПДК (%)	0	3,5	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	211	158	222
из них превышает ПДК (%)	15,6	5,1	0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	0	9,8	0
пыль и аэрозоли (%)	7,7	5,4	0

В организациях и предприятиях иного профиля (организации коммунального и социального назначения, детские и подростковые организации) удельный вес проб воздуха, исследованных на пары и газы и не соответствующих требованиям законодательства, в 2018 г. уменьшился до 0,7 %, в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности – до 0,2 % (в 2017 г. - 0,9 % и 1,0 % соответственно) (табл. 13).

Пробы воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны, исследованные в 2018 г. на пыль и аэрозоли, как и в 2017 г. соответствовали гигиеническим требованиям.

Таблица 13

**Доля проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы,
не соответствующих гигиеническим требованиям в 2017-2018 гг. (%)**

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			Из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2017 г.	2018 г.	Динамика к 2017 г.	2017 г.	2018 г.	Динамика к 2017 г.
Всего, в том числе:	1,1	0,7	-0,4	1,2	0,2	-1,0
Промышленные предприятия	3,5	0	-3,5	9,8	0	-9,8
Коммунальные объекты	1,0	0,7	-0,3	0,8	0,1	-0,7
Детские и подростковые учреждения	0,8	1,5	+0,7	1,1	0,4	-0,7

Выявлено несоответствие проб воздуха, исследованных на пары и газы, в организациях коммунального и социального назначения (72 пробы из 10904 или 0,7 %), а также в детских и подростковых организациях (9 проб из 587 или 1,5 %). При этом доля проб, не соответствующих требованиям законодательства по веществам 1 и 2 классов, составила 0,1 % в организациях коммунального и социального назначения и 0,4 % - в детских и подростковых организациях.

Указанная тенденция может свидетельствовать об усилении контроля со стороны хозяйствующих субъектов за использованием для внутренней отделки помещений полимерных и полимерсодержащих материалов, соответствующих

требованиям законодательства, и имеющих документы, подтверждающие их соответствие требованиям законодательства.

Вместе с тем, в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году с целью оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов осуществлялись отборы проб воздуха в помещениях социальных, медицинских, образовательных организаций на соответствие гигиеническим нормативам по содержанию вредных веществ.

По результатам проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» санитарно-эпидемиологических экспертиз в 2 объектах (1 школе и 1 социальной организации) выявлено несоответствие 9 проб воздуха гигиеническим требованиям по содержанию формальдегида и фенола.

В рамках проведенной проверки в музыкально-спортивном зале отделения реабилитации детей с ограниченными возможностями МКУ «Комплексный центр социального обслуживания населения» Кемского муниципального района выявлено превышение в воздухе допустимого уровня фенола.

В ходе проверки Медвежьегорской СОШ установлено отсутствие документов о соответствии на закупленную мебель. По результатам исследований в воздухе одного из кабинетов выявлено превышение допустимого уровня формальдегида.

За нарушения требований законодательства юридические лица привлечены к административной ответственности по статье 6.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в виде штрафа на сумму 10 тысяч рублей и по части 2 статьи 6.7 КоАП РФ в виде административного приостановления деятельности на 30 суток.

1.1.10. Исследование физических факторов.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2018 году осуществлялся надзор за условиями труда на рабочих местах промышленных предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли, коммунальных объектов, детских и подростковых учреждений, транспортных средств. Исследовались параметры микроклимата, искусственной освещенности, уровни шума, вибрации, ЭМП и ионизирующих излучений.

По результатам лабораторно-инструментальных замеров в сравнении с 2017 годом отмечается значительное увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума и вибрации, уровням искусственной освещенности; некоторое снижение – по микроклимату, не выявлено превышений уровней ЭМИ, ионизирующих излучений, (табл. 14).

Таблица 14

Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам в 2016 – 2018 гг.

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика к 2017 г.
Шум	45	29,1	42,0	↑↑
Вибрация	15	5,2	41,3	↑↑↑
ЭМП	1,5	0	0	=
Ионизирующие излучения	0	0	0	=
Микроклимат	8,8	3,2	3,1	↓
Искусственная освещенность	32,2	11,1	32,2	↑↑

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2018 году не выявлялись рабочие места, не соответствующие гигиеническим нормативам по уровням шума, вибрации, электромагнитным полям. Отмечается снижение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню освещенности при одновременном увеличении доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата.

Удельный вес рабочих мест коммунальных объектов, не соответствующих требованиям законодательства по уровням шума, ЭМП и освещенности снизился, в то же время увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата. Отмечено 2,8 % рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню вибрации (в 2017 г. не выявлялись)

На рабочих местах в детских и подростковых организациях в 2018 году не установлено превышение допустимых уровней шума, вместе с тем отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровню электромагнитных полей (в 1,9 раза по сравнению с 2017 г.), параметрам микроклимата (в 2,8 раза по сравнению с 2017 г.), освещенности (в 2,1 раза по сравнению с 2017 г.) (табл. 15).

Таблица 15

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, коммунальных объектов, детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2016-2018 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	динамика к 2017 г.
на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли				
Шум	8	4,5	0	↓
ЭМП	0	0	0	
Микроклимат	6,9	2,9	9,3	↑↑↑
Освещенность	11	15,3	10,0	↓
на коммунальных объектах				
Шум	8,6	9,7	4,0	↓
ЭМП	2,2	2,1	1,2	↓
Микроклимат	6,0	4,0	5,2	↑
Освещенность	17,0	18,8	13,2	↓
Вибрация	0	0	2,8	↑
в детских и подростковых организациях				
Шум	25,7 (9 из 35)	2,3	0	↓
ЭМП	0,9	1,1	2,1	↑
Микроклимат	6,1	6	16,8	↑↑
Освещенность	28,2	13,9	29,7	↑↑

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 Карелиястата среднегодовая численность работников, занятых в основных видах экономической деятельности в Республике Карелия на конец 2017 года, составляла 55,1 тыс. человек.

При анализе статистических данных отмечается некоторое снижение в 2017 году по сравнению с 2016 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (с 48,3 % до 47,6 %). Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 23,0 % работающих, повышенного уровня вибрации - 7,4 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 4,5 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 6,6 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 1,5 %, неблагоприятного микроклимата - 4,8 %. На тяжелых работах было занято 25,2 % работающих, 8,6 % на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

В 2018 году на контроле Управления находилось 1998 объектов промышленных предприятий (в 2017 году - 1522), в том числе 208 предприятий транспорта и транспортной структуры (табл. 16).

Таблица 16

Распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия за 2016 - 2018 гг. (%)

Годы	1 группа		2 группа		3 группа	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Промышленные предприятия						
2016	471	32,0	857	64,2	45	3,1
2017	515	33,8	964	63,3	43	2,8
2018	1029	51,5	936	46,8	33	1,7
Транспортные средства						
2016	1700	66,0	875	34,0	0	
2017	1656	65,0	855	33,5	0	
2018	1821	68,6	832	31,4	0	
Объекты транспорта и транспортной инфраструктуры						
2016	54	25,4	157	73,7	2	0,9
2017	57	23,5	184	75,7	2	0,8
2018	50	24,0	158	76,0	0	

В структуре промышленных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в 2018 году до 51,5 % увеличилась доля объектов 1 группы (2017 г. - 33,8 %). В то же время доля объектов 2 группы уменьшилась до 46,8 % и объектов 3 группы до 1,7 % (2017 г. – 2,8 %).

В структуре объектов транспорта и транспортной инфраструктуры основная доля приходится на объекты 2 группы (76,0 %), несколько увеличилась доля объектов 1 группы, отсутствуют объекты 3 группы.

В структуре транспортных средств большая их часть относится к первой группе (68,6 %), отсутствуют транспортные средства, относящиеся к 3 группе.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2018 году Управлением проведено 68 проверок промышленных предприятий, в том числе 50 плановых (73,5%) 18 внеплановых (26,5 %). Число объектов, обследованных при проведении проверок, - 64 (2017 г. - 87). Количество проверок с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений - 48 (70,6 %).

Количество проверок объектов транспортной инфраструктуры в рамках действующего законодательства в 2018 году - 7 (2017 г. - 22), из которых 85,7 % проведено с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования (2017 г. – 36,4 %) (табл. 17).

Таблица 17

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий
в 2016 - 2018 гг. (абс.ч., %)**

	2016 год	2017 год	2018 год
Всего обследовано промышленных предприятий	133	87	64
в том числе лабораторно (%)	10,5	13,8	22,1
Число исследованных проб на пары и газы	231	347	308
из них превышает ПДК (%)	0	3,5	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	211	158	222
из них превышает ПДК (%)	15,6	5,1	0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	0	9,8	0
пыль и аэрозоли (%)	7,6	5,4	0

По результатам исследования воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий, проведенных в 2018 г., превышений содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны не установлено. В 2017 г. доля неудовлетворительных результатов исследований на пары и газы составляла 3,5 %, на пыль и аэрозоли - 5,1 %.

При анализе результатов измерения физических факторов, проведенных на промышленных предприятиях в 2018 году, отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням освещенности, шума, вибрации, некоторое уменьшение доли рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по микроклимату (табл. 18, рис. 1). По уровням ЭМИ все исследованные лабораторно рабочие места соответствовали гигиеническим нормативам.

Таблица 18

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2016 год	2017 год	2018 год
Микроклимат	8,8	3,2	3,1
Освещенность	32,2	11,1	32,2
Шум	45,0	29,1	42,0
Вибрация	15,0	5,2	41,3
ЭМП	1,5	0	0

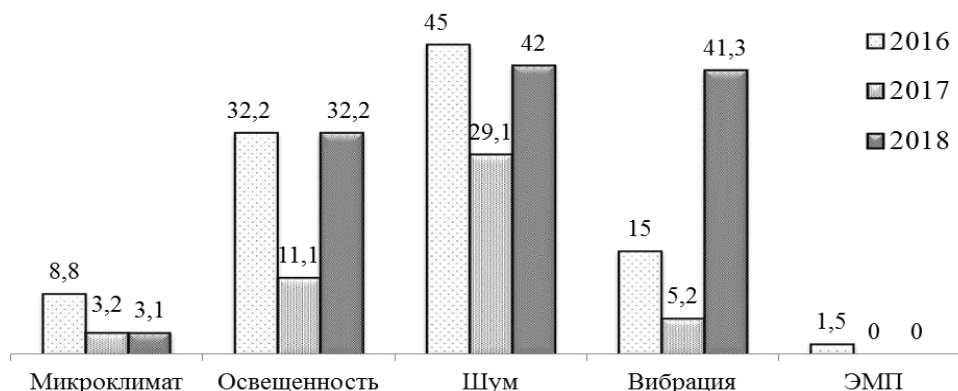


Рис. 1. Динамика удельного веса физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за 2016 - 2018 гг. (%)

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 в 2018 году несколько уменьшилось по сравнению с предыдущим годом и составило 77 ед. (в 2017 году - 79 ед.), из них грузовых судов - 15, пассажирских - 15, портово-технических, разъездных - 41, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 5.

В 2018 году проведено 38 обследований судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств на право плавания; плановые проверки водного транспорта не проводились. Управлением в рамках исполнения государственной функции по выдаче судовых санитарных свидетельств на право плавания выдано 38 судовых санитарных свидетельств, отказов в выдаче свидетельств не было.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2018 году проведены в рамках федерального государственного санитарного надзора в период сдачи судов в навигацию.

По результатам инструментальных замеров состояние производственной среды на судах соответствовало гигиеническим требованиям (табл. 19).

Таблица 19

Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2016-2018 гг. (%)

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018	2016	2017	2018
15,0	0	0	33,3	0	0	3,0	0	0	0	0	0

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

В 2018 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по сравнению с прошлыми годами ухудшилось как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям. Несоответствие качества воды (особенно по санитарно-химическим показателям) связано с недостаточной подготовкой систем водоснабжения в период подготовки судов к навигации (табл. 20).

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2016 - 2018 гг. (абс.ч.)

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиги. нормам	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиги. нормам
2016	27	4	25	0
2017	28	3	24	0
2018	70	25	38	3

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия по сравнению с предыдущим годом уменьшилось до 2 единиц (вертолеты МИ-8). Обследования воздушных судов в рамках проверок в 2018 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2551 единиц (2017 год - 2443 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств - 1336 (2017 г. - 1328 ед.), грузовых - 1193 (2017 г. - 1093).

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 2018 году Управлением в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий обследовано 65 автотранспортных средств (2017 г. - 62), из которых 62 (95,4 %) - с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (2017 г. - 100,0 %).

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

В 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням вибрации - 47,3 % (2017 г. - 41,1 %) и существенно уменьшилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму - 46,9 % (2017 г. - 59,6 %). Уровни освещенности и параметры микроклимата на рабочих местах водителей автомобилей соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 21).

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2016 - 2018 гг. (%)

Исследуемые физические факторы	2016 год	2017 год	2018 год
освещенность	0	0	0
микроклимат	22,2	0	0
шум	50,0	59,6	46,9
вибрация	8,7	41,1	47,3

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;
- недостаточно внимания 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 2017 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 24,8 % женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков – 11 %, повышенного уровня вибрации - 1,0 %, неблагоприятного микроклимата 3,3 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,4 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 3,7 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 0,5 %. Было занято на тяжелых работах 7,0 %, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 5,3 % работающих женщин.

При анализе статистических данных за 2016 и 2017 годы отмечается снижение 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, повышенной вибрации и повышенного уровня неионизирующего излучения, на тяжелых работах.

На конец 2017 года во вредных условиях труда на предприятиях сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства было занято 18,3 % женщин, на предприятиях по добыче полезных ископаемых - 9,3 %, на обрабатывающих предприятиях - 48,1 %, в организациях по обеспечению электрической энергией, газом и паром, кондиционированием воздуха - 6,9 %, в организациях водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации загрязнений - 36,6 %, в строительстве - 6,3 %, в организациях транспортировки и хранения - 8,9 %.

В 2018 году проведены проверки условий труда женщин на 44 предприятиях республики, где работает 11543 человека, в том числе 4392 женщины (38,1 %). Во вредных и тяжелых условиях работает 48,8 % из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверок в 2018 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, нарушения санитарных правил при организации и осуществлении работ с ПЭВМ, несоблюдение нормативных уровней освещенности, шума, отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ, не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение, отсутствие условий для соблюдения личной гигиены, отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.) или несоответствие гигиеническим требованиям внутренней отделки данных помещений при их наличии.

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

Удельный вес объектов 3 группы СЭБ в 2018 году несколько снизился по сравнению с 2017 годом (табл. 22).

Таблица 22

Динамика удельного веса объектов III группы СЭБ в 2016 – 2018 гг.

2016 год	2017 год	2018 год
1,49	1,32	1,25

В 2018 году наибольшее число объектов 3 группы приходится на организации коммунального и социального назначения – 112 (2017 г. – 103), наименьшее – на детские и подростковые организации – 1 (2017 г. – 2).

При этом отмечается динамика снижения объектов 3 группы среди всех объектов используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности, за исключением организаций коммунального и социального назначения (табл. 23).

Таблица 23

Удельный вес объектов III группы в 2016 – 2018 гг. (%)

Профиль объектов	2016 год	2017 год	2018 год
Организации коммунального и социального назначения	2,6	2,3	2,6
Детские и подростковые организации	0,48	0,18	0,1
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	0,88	0,76	0,7
Промышленные предприятия	3,1	2,8	1,7

При распределении объектов надзора по категориям риска, присвоенным видам деятельности юридических лиц или индивидуальных предпринимателей, осуществляемым на этих объектах в 2018 году, к объектам чрезвычайно высокого риска отнесено 1,7 %, высокого риска – 5,8 %, значительного риска – 13,9 %, среднего риска – 22,3 %, умеренного риска – 21 %, низкого риска – 35,3 %.

При этом среди объектов чрезвычайно высокого риска 54 % - это предприятия пищевого профиля (производство пищевых продуктов, оказание услуг общественного питания, розничная торговля пищевыми продуктами), 40 % - организации

коммунального и социального назначения, 5,6 % - промышленные предприятия и 0,4 % - транспортные средства.

1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения

Сохранение и улучшение здоровья детей является важнейшей государственной задачей. Здоровье и развитие ребенка определяются средой, в которой он живёт. Для детей такой средой является система образования, с пребыванием в учреждениях которой связаны более 70 % времени его активной жизнедеятельности.

Неблагоприятное воздействие факторов образовательной среды ведет к нарушению здоровья детей, снижает работу механизмов саморегуляции физиологических функций, способствуют развитию хронических заболеваний.

Обеспечение условий воспитания и обучения, соответствующих требованиям действующего законодательства, представляет одну из основных составляющих в решении проблемы нарушения здоровья детей и подростков.

В 2018 году число детских и подростковых организаций составило 1007, в том числе:

- дошкольные образовательные организации – 250;
- общеобразовательные организации – 291, в том числе общеобразовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы – 146;
- специальные коррекционные организации (из дошкольных и общеобразовательных) – 14;
- организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 34;
- профессиональные образовательные организации – 74;
- организации дополнительного образования – 157;
- организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием - 147 (табл. 24).

Таблица 24

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

Типы детских и подростковых организаций	Год					тенденция (2018 г. к 2014 г.)	
	2014	2015	2016	2017	2018		
Детские и подростковые организации, всего объектов	1259	1292	1251	1105	1007	-252	-20,0 %
в том числе: дошкольные образовательные организации	303	304	256	268	250	- 53	- 17,5 %
общеобразовательные организации	288	283	323	310	291	+ 3	+ 1 %
специальные коррекционные учреждения (из дошкольных и общеобразовательных)	17	15	12	16	14	- 3	- 17,6 %
организации дополнительного образования	192	195	182	169	157	-35	-18,2 %
профессиональные образовательные организации	85	81	79	74	74	-7	-10,6 %
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	34	33	28	30	34	+0	+0

организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	324	321	315	192	147	- 177	- 54,6 %
Прочие	33	75	68	62	54	+21	+63,6 %

Динамика за 5 лет свидетельствует об уменьшении общего числа объектов на 20,0 % за счет снижения числа объектов дошкольных организаций, организаций дополнительного образования, профессиональных образовательных организаций, организаций отдыха детей и их оздоровления.

За последние 5 лет в республике имеется незначительный рост числа общеобразовательных организаций, а также значительное увеличение числа прочих типов организаций для детей и подростков, куда вошли такие объекты, как детские библиотеки, клубы (учреждения, обеспечивающие занятость и досуг детей и подростков по интересам в свободное от учёбы время).

В республике сохраняется положительная тенденция в распределении детских и подростковых организаций по группам санитарно-эпидемиологического благополучия: наибольший удельный вес приходится на организации I группы с оптимальными условиями обучения и воспитания, имеет место снижение числа организаций III группы (табл. 25).

Таблица 25

Распределение детских организаций по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2015 – 2018 гг. (%)

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	РФ 2017 г.
1 группа	62,6	57,6	56,2	57,0	54,0
2 группа	36,8	41,9	43,6	42,9	45,4
3 группа	0,6	0,48	0,2	0,1	0,6

Материально-техническая база детских и подростковых организаций

За последние 5 лет отмечается устойчивая тенденция к улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций в части их канализования, обеспечения системами центрального отопления, централизованным водоснабжением. (табл. 26).

Таблица 26

Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков в 2014 - 2018гг.

Показатели санитарно-технического состояния	доля организаций, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)					Снижение/рост с 2014 г. к 2018 г.	2017 г. РФ
	2014	2015	2016	2017	2018		
требуют капитального ремонта	1,0	10,8	1,0	0,9	5,4	+4,4	нет сведений
не канализовано	11,9	9,6	7,8	7,6	8,6	-3,3	3,8 %
отсутствует централизованное водоснабжение	11,2	8,7	7,5	8,7	9,5	- 1,7	3,7 %
в т.ч. вода привозная	8,8	6,1	5,5	7,6	6,9	- 1,9	нет сведений
отсутствует центральное отопление	3,7	3,6	2,5	2,5	4,0	+0,3	2,4 %

Динамика улучшения показателей материальной базы за 5 лет связана с размещением дошкольных организаций, ранее имеющих низкую наполняемость, “аварийных” и неблагоустроенных, в благоустроенных зданиях общеобразовательных организаций.

Вместе с тем в 2018 году отмечается значительный рост количества зданий, в которых требуется проведение капитальных ремонтов (более чем в 5 раз) (рис. 2).

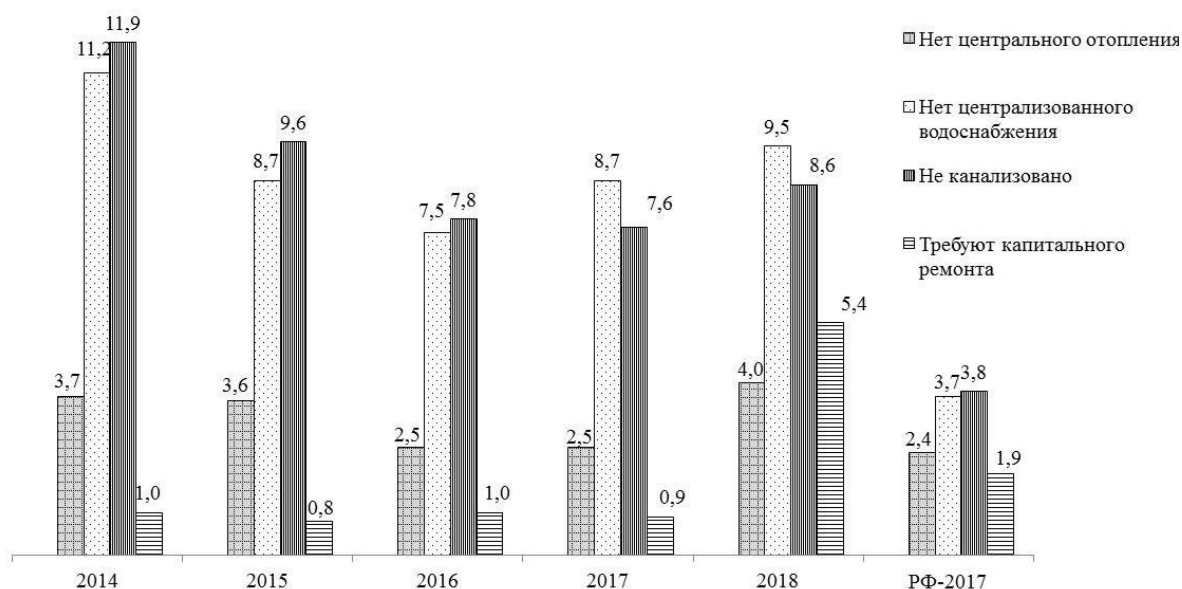


Рис. 2. Удельный вес детских и подростковых организаций с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2014 – 2018 гг.

В соответствии с предписаниями Управления в 2018 году проведены ремонтные работы и работы по благоустройству участков в 48 организациях.

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

На территории республики 87 детских и подростковых организаций не канализованы (76 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации), 96 - не имеют централизованного водоснабжения (81 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения), 40 не имеют центрального отопления (25 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих центрального отопления).

Не канализованы практически каждая третья образовательная организация в Муезерском и Пудожском районах; отсутствует центральное отопление в каждой пятой организации Муезерского района; не имеют централизованного водоснабжения практически каждая вторая организация в Пудожском районе, каждая третья – в Муезерском районе.

54 организации (5,4 %) требуют проведения капитального ремонта, из них 4 в Муезерском районе, по 6 - в Питкярантском районе и Сегежском районе, 10 в Олонецком районе, 12 в Лоухском районе, 16 в Медвежьегорском районе (табл. 27).

Таблица 27

**Состояние материально-технической базы детских и подростковых организаций
в районах Республики Карелия в 2018 году (%)**

Районы	не канализовано	отсутствует централизованно е водоснабжение	отсутствует центральное отопление	требуют проведения капремонта	нуждаются в частичном или косметическом ремонте
Муезерский	32,4	29,4	23,5	11,8	73,5
Калевальский	43,3	43,3	13,3	0	
Пудожский	33,3	52,1	10,4	0	85,4
Лоухский	22,2	11,1	0	66,7	
Питкярантский	21,9	18,8	9,4	18,8	46,9
Кемский	13,1	13,1	4,4	0	73,9
Прионежский	2,0	2,0	0	0	34,0
Суоярвский	9,6	9,6	1,9	0	100
Медвежьегорский	7,3	10,2	8,7	23,2	36,2
Беломорский	17,4	17,4	4,3	0	
Пряжинский	12,5	5,4	3,6	0	32,1
Кондопожский	12,0	13,3	8,0	0	9,3
Сегежский	5,0	10,0	0	15,0	57,5
Сортавальский	0	0	0	0	31,1
Лахденпохский	0	0	0	0	21,9
Олонецкий	0	0	0	17,9	48,2
Костомукша	0	0	0	0	77,8
Петрозаводск	0	1,2	1,2	0	18
Республика Карелия	8,6	9,5	4,0	5,4	37,4

По итогам 2018 года удельный вес детских и подростковых организаций, отнесенных к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия, составил 57 % (2017 г. – 56,2 %). При этом данный показатель ниже, чем в среднем по республике, в Кемском районе - 39 %, Калевальском – 30 %, Лоухском – 44 %, Сортавальском – 31 % и Суоярвском районах – 15,4 %.

В Муезерском районе отсутствуют организации I группы санитарно-эпидемиологического благополучия. В г. Костомукша из 45 объектов, находящихся на контроле, к 1 группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесены только 2 объекта.

Безопасность питьевой воды по микробиологическим показателям, используемой в детских и подростковых учреждениях, по-прежнему, остается серьезной проблемой (табл. 28).

Таблица 28

**Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям
законодательства по микробиологическим показателям в детских учреждениях
в 2014– 2018 гг.**

2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
3,3	2,9	4,4	6,4	7,7

В 2018 году несоответствие проб питьевой воды по микробиологическим показателям отмечено Медвежьегорском, Питкярантском, Пряжинском, Пудожском,

Лахденпохском, Олонецком, Кондопожском, Беломорском, Лоухском, Калевальском, Муезерском, Сортавальском районах.

1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В 2018 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 89,7 % (2017 г. - 91,4 %) от всех обучающихся, в том числе 97 % учащихся 1-4 классов (2017 г. - 96,6 %), учащихся 5-11 классов – 84,1 % (2017 г. - 87,5 %). Средние показатели за 2017 год по Российской Федерации составили 89,7 %, 97,0 % и 84,0 % соответственно (рис. 3).

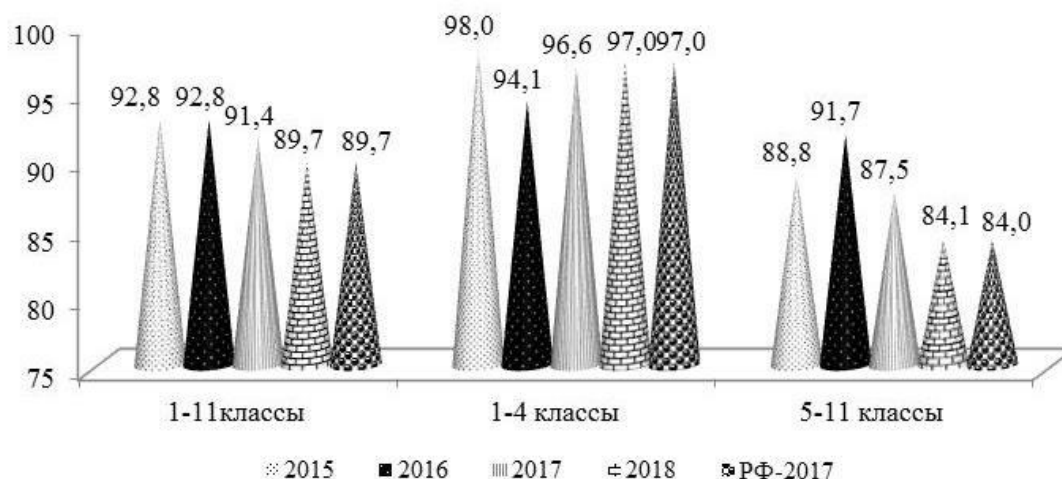


Рис. 3. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2015 - 2018 гг. (%)

В 2018 году в Пряжинском, Муезерском и Олонецком районах охват учащихся организованным горячим питанием составлял 100 %.

В Кемском, Лахденпохском, Кондопожском, Питкярантском районах охвачены горячим питанием на 100 % учащихся 1-4 классов.

Ниже, чем в среднем по республике и РФ, охват питанием в Сегежском районе – 65,6 % от всех учащихся (2017 г. – 64,1 %), г. Костомукша – 68,2 % (2017 г. - 74,8 %), Сортавальском районе – 85,6 % (2017 г. - 81,7 %), Лоухском - 84,5 % (2017 г. - 92,6 %), Медвежьегорском – 67,1 % от всех учащихся (2017 г. - 84,2 %).

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов ниже, чем в среднем по республике, в Сортавальском районе – 85,6 % (2017 г. - 96,3 %), Лоухском – 94,7 % (2017 г. – 100 %) и в Медвежьегорском районе – 89 % (2017 г. – 90,6 %).

Низкий охват учащихся двухразовым питанием отмечен в Медвежьегорском районе – 3,3 %, Сегежском районе – 1,6 %, Сортавальском – 6,6 %, г. Костомукша – 6,8 %, Кондопожском районе – 5 %, Беломорском районе двухразовое питание отсутствовало.

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

Ниже, чем в среднем по республике (87,2 %), охват питанием учащихся профессиональных образовательных организаций в Сегежском районе – 44,1 % от всех учащихся, Питкярантском – 81,3 %, Кондопожском - 46 %, Сортавальском – 80 %. В Пряжинском и Калевальском районах учащиеся профессиональных образовательных организаций горячим питанием не охвачены.

1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия

Радиационно-гигиеническая паспортизация территории Республики Карелия, проведенная в 2017 году, даёт достоверную информацию о состоянии радиационной безопасности на территории Республики Карелия. Радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами не изменилась и остаётся удовлетворительной.

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 за 2017 год равна 4,04 мЗв (табл. 29).

Таблица 29

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

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Республика Карелия	3,96	4,12	4,04
Россия	3,81	3,76	3,87

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2017 году равна 2535,750 чел.-Зв.

В Республике Карелия 80,22 % суммарной дозы облучения населения обусловлено природными источниками ионизирующего излучения и 19,64 % - медицинскими рентгенологическими исследованиями. На долю остальных источников ионизирующего излучения приходится 0,14 % (рис. 4).

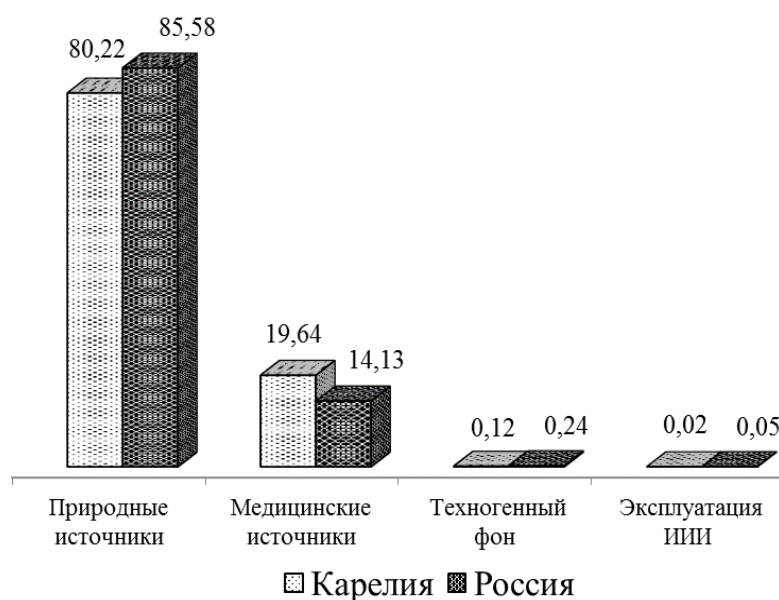


Рис. 4. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия, 2017 г. (%)

На территории Республики Карелия техногенные источники ионизирующего излучения используют 109 организаций, находящихся под надзором Управления

Роспотребнадзора по Республике Карелия и относящихся к IV категории потенциальной радиационной опасности (табл. 30).

При радиационной аварии на объектах IV категории потенциальной радиационной опасности исключено радиационное воздействие на население.

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

При радиационной аварии на объектах I категории потенциальной радиационной опасности могут потребоваться меры по защите населения Республики Карелия от радиационного воздействия.

Таблица 30

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2017 год

Виды организаций	Число организаций данного вида				
	абс. ч.	в том числе по категориям			
		I	II	III	IV
Медучреждения	87	-	-	-	87
Научные и учебные	2	-	-	-	2
Промышленные	9	-	-	-	9
Таможенные	1	-	-	-	1
Прочие	10	-	-	-	10
Всего	109	-	-	-	109

Общее количество персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 706 человек, в том числе группы А – 628 человек, группы Б – 78 человек (табл. 31).

Таблица 31

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2017 год

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	504	453	51
Научные и учебные	37	18	19
Промышленные	96	94	2
Таможенные	45	45	-
Прочие	24	18	6
Всего	706	628	78

Фоновые значения поверхностной активности техногенного цезия-137 в почве не превышает $3,7 \text{ кБк/м}^2$, а стронция-90 – $1,85 \text{ кБк/м}^2$ (по данным Росгидромета) и обусловлены глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, проведённых в прошлые годы в атмосфере Земли.

Зон техногенного радиоактивного загрязнения территории Республики Карелия вследствие крупных радиационных аварий не выявлено (табл. 32).

Таблица 32

**Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия
за 2015 - 2017 гг.**

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максимальное	среднее	максимальное
2015	0,33	3,50	0,15	1,40
2016	0,34	3,70	0,15	1,50
2017	0,33	3,50	0,15	1,44

В 2018 году исследовано 23 пробы почвы на содержание цезия-137, в том числе 16 проб, отобранных в селитебной зоне. Во всех исследованных пробах удельная активность цезия-137 не превышала фоновые значения и не представляла опасности для здоровья населения (табл. 33).

Таблица 33

Исследование проб почвы на радиоактивные вещества за 2016 - 2018 гг.

Год	Число исследованных проб почвы					
	Всего	Из них не соотв. ГН	в том числе			
			почва в селитебной зоне		прочие	
			всего	из них не соотв. ГН	всего	из них не соотв. ГН
2016	21	-	17	-	4	-
2017	18	-	16	-	2	-
2018	23	-	16	-	7	-

Удельная суммарная альфа- и бета-активность воды открытых водоёмов на территории Республики Карелия не превышает критерии первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) и по удельной суммарной бета-активности (1,0 Бк/кг), что подтверждает содержание природных и техногенных радионуклидов в воде открытых водоёмов значительно ниже уровней, при превышении которых необходимо проведение мероприятий по снижению радиоактивности воды (табл. 34).

Таблица 34

Состояние водных объектов в местах водопользования населения за 2016 - 2018 гг.

Год	Водоёмы 1-й категории		Водоёмы 2-й категории		Моря	
	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО
2016	37	-	2	-	-	-
2017	43	-	-	-	-	-
2018	40	-	3	-	-	-

Радионуклиды техногенного происхождения поступают в атмосферу в результате их ветрового подъёма с поверхности почвы. Содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в приземной атмосфере на территории Республики Карелия на несколько десятков порядков ниже их допустимых значений среднегодовых объёмных активностей для населения, установленных СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» для стронция-90 - 2,7 Бк/м³ и для цезия-137 – 27 Бк/м³ (табл. 35).

Таблица 35

**Уровни содержания радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия
за 2015 - 2017 гг.***

Год	Среднегодовая объёмная активность, 10^{-6} Бк/м ³			
	цезий-137		стронций-90	
	средняя	максимальная	средняя	максимальная
2015	0,30	0,60	0,20	0,30
2016	0,32	0,63	0,19	0,28
2017	0,50	2,00	0,17	0,17

* - по данным Росгидромета.

В 2018 году проведены измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды 32,9 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 11,5 % исследованных проб подземных источников.

Источников централизованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (A_i), для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства (U_{Bi}) и требующем проведения мероприятий по снижению радиоактивности питьевой воды, не выявлено (табл. 36).

Таблица 36

**Содержание радионуклидов в воде источников централизованного
питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия
за 2016 - 2018 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 U_{Bi} для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение U_{Bi}	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше U_{Bi} , %
2016	156	35,9	12,5	7,1	-	-	-	-
2017	157	36,3	15,7	15,7	-	-	-	-
2018	158	32,9	11,5	6,9	-	-	-	-

Измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды проведено в пробах 10,7 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 15,3 % исследованных проб.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (A_i), для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня

вмешательства (УВі) и требующем проведения мероприятий по снижению радиоактивности питьевой воды, не выявлено (табл. 37).

Таблица 37

**Содержание радионуклидов в воде источников нецентрализованного
питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия
за 2016 - 2018 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 УВі для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВі	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z(Ai/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВі, %
2016	609	2,6	6,3	1,6	-	-	-
2017	605	4,8	34,5	3,6	-	-	-
2018	605	10,7	15,3	-	-	-	-

В 2018 году исследовано 328 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90. Мясо и мясные продукты составили 5,8 %, молоко и молочные продукты - 13,4 %, дикорастущие пищевые продукты - 3,9 % от общего количества исследованных проб.

В прочие (76,9 %) включены исследования масложировой продукции, рыбы, мукомольно-крупяной продукции, хлебобулочных изделий, кондитерских изделий, жировой продукции, соков, детского питания, консервов, воды, расфасованной в ёмкости (рис. 5).

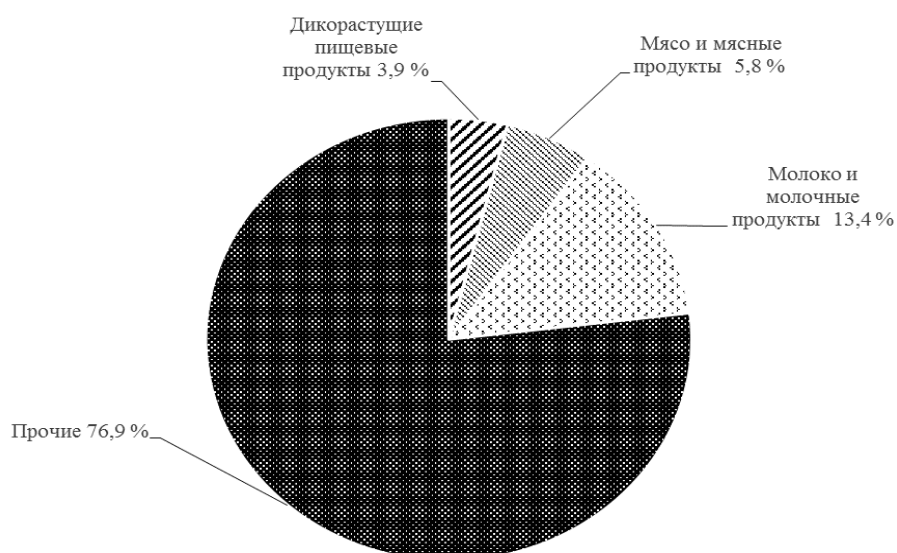


Рис. 5. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2018 г. (%)

Случаев превышения гигиенических нормативов по содержанию цезия-137 и стронция-90 в исследованных пробах пищевых продуктов не зарегистрировано (табл. 38).

Таблица 38

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2016 - 2018 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. (%)
2016	316	-	24	--	48	-	6	-
2017	323	-	34	--	38	-	-	-
2018	328	-	19	-	44	-	13	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

По итогам радиационно-гигиенической паспортизации за 2017 год, природные источники ионизирующего излучения занимают первое место (80,22 %) в структуре годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 39).

Таблица 39

Вклад в структуру коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2015 - 2017 гг., %

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Республика Карелия	82,73	80,61	80,22
Россия	86,88	86,08	85,58

Облучение населения природными источниками ионизирующего излучения формируется за счёт природных радионуклидов в воздухе, почве, строительных материалах, пище, питьевой воде, космического излучения и содержащегося в организме человека калия-40.

Средняя годовая эффективная доза облучения в расчёте на одного жителя Республики Карелия от всех природных источников ионизирующего излучения за 2016 год равна 3,24 мЗв и в соответствии с СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» характеризуется как приемлемая (табл. 40).

Таблица 40

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2015 - 2017 гг., мЗв/год

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Республика Карелия	3,28	3,32	3,24
Россия	3,31	3,24	3,31

Гамма-фон на территории Республики Карелия обусловлен природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, космическим излучением и не представляет опасности для здоровья человека (табл. 41).

Таблица 41

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

Населенный пункт	2017 год			2018 год		
	Макс.	Мин.	Средн.	Макс.	Мин.	Средн.
г. Петрозаводск	0,12	0,10	0,11	0,13	0,09	0,11
г. Костомукша	0,07	0,05	0,05	0,07	0,06	0,06
пгт. Калевала	0,11	0,06	0,10	0,12	0,06	0,09
г. Суоярви	0,09	0,08	0,08	0,10	0,08	0,09
г. Сортавала	0,10	0,09	0,10	0,10	0,08	0,09
г. Питкяранта	0,13	0,13	0,13	0,13	0,12	0,12
г. Лахденпохья	0,11	0,09	0,11	0,11	0,08	0,09
г. Олонец	0,10	0,08	0,09	0,11	0,07	0,09
г. Сегежа	0,10	0,09	0,09	0,11	0,07	0,09
г. Беломорск	0,08	0,07	0,07	0,09	0,07	0,08
г. Кемь	0,09	0,07	0,07	0,09	0,07	0,08
пгт. Лоухи	0,10	0,07	0,08	0,11	0,07	0,09
г. Кондопога	0,13	0,10	0,12	0,13	0,09	0,11
г. Медвежьегорск	0,10	0,09	0,10	0,10	0,09	0,09
г. Пудож	0,09	0,08	0,08	0,09	0,07	0,08

Определение среднегодовых значений эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе 553 помещений жилых и общественных зданий.

Определение мощности эффективной дозы гамма-излучения проведены в 5078 помещений жилых и общественных зданий.

Помещений, в которых мощность эффективной дозы гамма-излучения превышает мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/ч, а среднегодовая ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе превышает 200 Бк/м³, не зарегистрировано (табл. 42).

Таблица 42

Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность дочерних продуктов радона и торона (ЭРОА_{Rn}+4,6 ЭРОА_{Tn}) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2016 - 2018 гг.

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	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА _{Rn} +4,6	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} , %
2016	4941	-	681	-	-
2017	3531	-	509	-	-
2018	5078	-	553	-	-

Радиационная безопасность строительных материалов

В 2018 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 25 пробах строительных материалов минерального происхождения.

Во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг) (табл. 43).

Таблица 43

Распределение проб строительного сырья и материалов минерального происхождения по классам, 2016 - 2018 гг.

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2016	32	32	-	-	-
2017	28	27	1	-	-
2018	25	25	-	-	-

На территории Республики Карелия не выявлены организации, где должны проводиться мероприятия по ограничению облучения работников за счёт природных источников ионизирующего излучения.

Медицинское облучение

Рентгенологические диагностические и профилактические исследования, проводимые медицинскими учреждениями, формируют 19,64% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 44).

Таблица 44

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения Республики Карелия, 2015 - 2017 гг., %

	Годы		
	2015	2016	2017
Карелия	17,12	19,25	19,64
Россия	12,84	13,63	14,13

В 2017 году в Республике Карелия проведено 1 182 727 медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,88 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2017 году проведено 283,85 млн. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,93 процедуры на одного жителя России) (табл. 45).

Таблица 45

Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2015 - 2017 гг.

	Годы		
	2015	2016	2017
Карелия	1,84	1,90	1,88
Россия	1,88	1,90	1,93

Наибольшие значения средних эффективных доз облучения за одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (14,77 мЗв), компьютерные томографии (5,76 мЗв), рентгеноскопические процедуры (3,01 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных индивидуальных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 46).

Таблица 46

Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия за 1 процедуру, 2015 - 2017 гг., мЗв/процедура

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2015 год	2016 год	2017 год	2015 год	2016 год	2017 год
Флюорографические	0,07	0,06	0,05	0,08	0,08	0,07
Рентгенографические	0,13	0,15	0,13	0,11	0,10	0,10
Рентгеноскопические	3,07	3,27	3,01	2,56	2,55	2,60
Компьютерная томография	4,20	4,69	5,76	3,92	3,89	3,88
Радионуклидные	2,26	2,20	2,20	2,48	3,28	3,93
Прочие	14,11	14,91	14,77	4,54	4,74	5,31
Всего	0,37	0,42	0,42	0,26	0,27	0,28

Удельный вес эффективных доз облучения пациентов, определённых учреждениями здравоохранения с использованием измеренных значений произведения дозы на площадь или радиационного выхода рентгеновского излучателя, составил 94,2 %.

Техногенные источники

В Республике Карелия в 2018 году 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) 116 организаций, поднадзорных Управлению.

В организациях, поднадзорных, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 628 человек (табл. 47).

Таблица 47

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2017 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	628	100,0	-
Группа Б	78	100,0	-
Всего	706	100,0	-

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Карелия за 2017 год у 86,5 % лиц, отнесённых к персоналу группы А и у 94,9 % лиц, отнесённых к персоналу группы Б, индивидуальная эффективная доза облучения не превышает 1,0 мЗв в год.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2017 году равна 0,68 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,42 мЗв в год (табл. 48).

Таблица 48

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2017 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	628	543	77	7	1	-	-	-	0,68	0,4246
Группа Б	78	74	4	-	-	-	-	-	0,42	0,0331
Всего	706	617	81	7	1	-	-	-	0,65	0,4577
Россия										
Группа А	198611	123011	53804	16460	4590	714	32	-	1,24	246,7000
Группа Б	86221	81108	4553	543	16	1	-	-	0,22	19,3000
Всего	284832	204119	58357	17003	4606	715	32	-	0,93	266.0000

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: 5 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 12,5 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 2018 году не зарегистрировано.

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

На протяжении последних лет 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.

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 коммунальных отходов (ТКО) на свалках и полигонах, отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест; неудовлетворительное состояние существующих канализационных сетей, возникновение несанкционированных свалок.

Ведущими причинами загрязнения атмосферного воздуха в 2018 году явились выделение вредных веществ в процессе горения полигона ТКО, а также несвоевременность уборки территорий населенных мест после зимнего периода.

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 в обороте на территории республики доли фальсифицированной молочной продукции, завезенной из других регионов Российской Федерации. При установлении изготовителей и поставщиков продукции выясняется, что значительная часть из них не осуществляют деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам, 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 т. ч. 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 2018 году показывает высокую долю замеров уровня общего искусственного освещения, не соответствующих требованиям законодательства, 28 % (2017 г. – 28,1 %), рост неудовлетворительных замеров параметров микроклимата – до 10,6 % (2017 г. – 9,2 %), а также несоответствия замеров мебели ростовозрастным показателям до 16,8 % (2017 г. - 15,4 %).

Проблемой остается обеспечение рационального и сбалансированного питания детей в образовательных организациях соответствующего потребностям детского организма, увеличение охвата горячим питанием учащихся, в т.ч. 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.

1.1.17. Анализ социальных факторов

Известно, что экспертами ВОЗ были определены основные группы факторов риска, влияющих на общественное здоровье и формирующих уровень популяционного здоровья с учетом региональной специфики, в том числе социально-экономические факторы, образ жизни людей, состояние окружающей среды, природные условия.

По данным Росстата, в Республике Карелия в 2017 году отмечалась незначительная динамика роста среднедушевого дохода населения (на 3,9 % к предыдущему году), как и по Северо-Западному федеральному округу (+2,0 %), так и в целом по Российской Федерации (+2,2 %). При этом уровень среднедушевого дохода населения в республике сохраняется ниже среднего как по России, так и по Северо-Западному федеральному округу (в 2017 году на 4682 руб. и 7151 руб. соответственно) (табл. 49).

В 2017 году доля населения Республики Карелия, имеющего среднедушевые доходы ниже среднедушевого дохода по республике в целом, составила 62,0 % (2016 г. – 61,9 %). При этом сохраняется увеличение доли населения республики со среднедушевым доходом 27000 – 45000 руб.: 2012 г. – 15,5 %, 2016 г. – 24,1 %, 2017 г. – 25,1 %.

Таблица 49

Среднедушевой доход населения в Республике Карелия за 2015 - 2017 гг. (руб./чел. в месяц)*

	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Республика Карелия	25717,0	25744,0	26740,0
Северо-Западный федеральный округ	32329,0	33212,0	33891,0
Российская Федерация	30466,6	30744,4	31422,0

* данные Росстата

Рост величины прожиточного минимума в 2017 году по сравнению с 2016 годом составил, как и в предыдущем периоде, 428,25 руб./чел. (12527,5 руб./чел., 2016 г. - 12099,25 руб./чел.).

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума сохранилась на уровне предыдущего года – 17,3 % (2016 г. – 17,3 %, 2015 г. – 16,4 %, 2014 г. – 14,2 %).

Сохранился в 2017 году рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике, составивший в целом по республике 6,5 % (в 2016 г. – 7,6 %). Наибольшее увеличение (на 9,4 – 10,8 %) отмечалось в 3-х районах: Прионежском, Суоярвском и Лахденпохском. При этом величина среднемесячной номинальной начисленной заработной платы в указанных районах составила ниже средней по республике на 21,6 %, 12,6 % и 26,3 % соответственно.

Уровень инвестиций в основной капитал на душу населения увеличился на 16,7 % к показателю 2016 года (в 2016 г. – на 9,6 %) и составил 52785,76 руб./чел. (2016 г. - 45247,51 руб., 2015 г. - 41274,3 руб./чел.).

Положительная динамика объема инвестиций в основной капитал на душу населения характеризует инвестиционный климат и уровень инвестиционной активности в регионе.

Остается значительно высоким уровень данного показателя по отношению к среднему по республике и другим районам в Сегежском районе, г. Костомукша, Пряжинском и Олонецком районах; значительно увеличился в сравнении с 2016 годом – в Кондопожском, Лахденпохском, Муезерском, Питкярантском и Суоярвском районах.

В республике сохраняется устойчивая динамика роста расходов на здравоохранение как в целом по республике (2017 г. - 19530 руб./чел., 2016 г. – 18231,9 руб./чел., 2015 г. – 17628,4 руб./чел.), так и по всем районам (кроме Лоухского района – снижение на 1,0 %). По данным Министерства здравоохранения Республики Карелия расходы на здравоохранение (с учетом всех источников финансирования) в расчете на душу населения в 2017 году составили от 15519,2 руб/чел. (Прионежский район) до 24988,3 руб/чел. (Беломорский район).

В 2017 году, в отличие от предыдущего 3-х летнего периода, в республике в целом увеличились на 7,6 % расходы на образование, в расчете на душу населения (по данным Министерства финансов Республики Карелия): 2017 г. - 18178,1 руб./чел., 2016 г. – 16891,7 руб./чел., 2015 г.- 17475,7 руб/чел., 2014 г. – 17680 руб/чел.

Снижение показателя по сравнению с 2016 годом отмечалось в 4-х районах (Кемском - на 0,4 %, Суоярвском – на 2,8 %, Пудожском – на 3,5 % и Лоухском – на 5,4 %).

В разрезе районов показатель составил от 11396,7 руб/чел. (г. Петрозаводск) до 22693,4 руб/чел. (Калевальский район).

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

По данным Карелиястата, количество жилой площади на человека в целом по республике в 2017 году составило 26,2 кв.м/чел (2016 г. – 26,0 кв.м/чел., 2015 г. – 25,8 кв.м/чел.).

Остается ниже среднего по республике показатель в Лахденпохском, Сортавальском, Прионежском районах, гг. Петрозаводск и Костомукша.

В республике остается выше среднего по Российской Федерации:

- доля квартир, не имеющих водопровода: 2017 г. – 23,6 %, РФ – 18,0%.

Наибольшая доля необорудованных водопроводом квартир остается в 7 районах республики (более 50 %): Муезерском (82,1 %), Калевальском (68,0 %), Пряжинском (62,4 %), Суоярвском (60,9 %), Пудожском (57,8 %), Медвежьегорском (54,7 %), Прионежском (53,5 %);

- доля квартир, не имеющих канализации – 25,1 %; РФ – 22,0 %.

В 7 районах более 50 % квартир не оборудованы канализацией: Муезерском (83,0 %), Калевальском (77,3 %), Пряжинском (64,7 %), Суоярвском (61,1 %), Пудожском (59,4 %), Медвежьегорском (57,2 %), Прионежском (54,3 %),

- удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением – 31,8 %, РФ – 14,0 %.

В 8 районах республики менее 50 % жилой площади оборудовано центральным отоплением: Муезерском (19,2 %), Калевальском (24,5 %), Пряжинском (26,5 %), Пудожском (28,6 %), Медвежьегорском (32,1 %), Суоярвском (35,3 %), Олонецком (39,9 %), Питкярантском (47,8 %).

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 01.01.2018 года составила 622,5 тыс. человек, сократившись еще на 0,73 % по сравнению с предыдущим годом (- 4599 человек).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 80,4 % всех жителей республики.

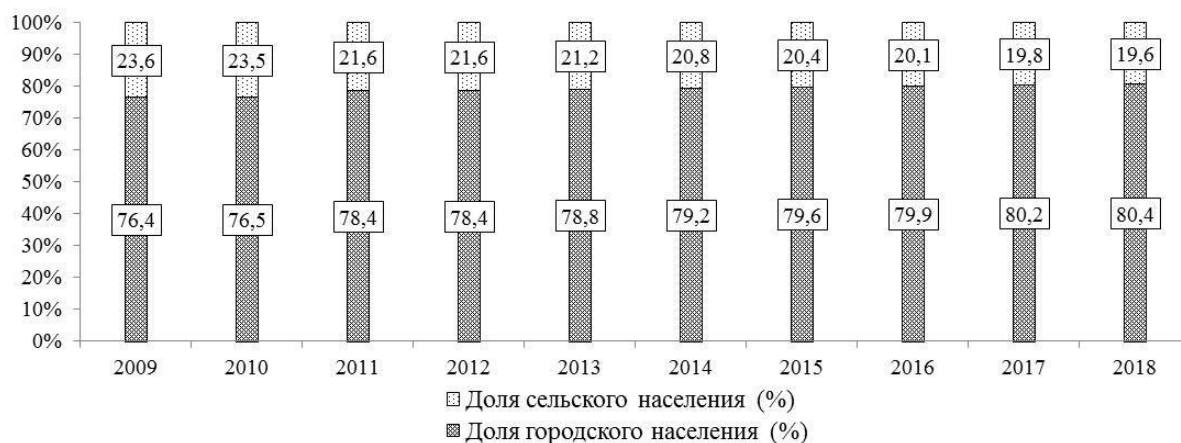


Рис. 6. Динамика соотношения долей городского и сельского населения Республики Карелия за 10-летний период с 2009 по 2018 гг. (%)

Прогрессирующая урбанизация привела к снижению удельного веса сельского населения до 19,6 %.

За последние 10 лет доля сельского населения уменьшилась на 4 % (рис. 6).

К началу 2018 года население республики моложе трудоспособного составило 114,1 тыс. человек (18,4 %), трудоспособного – 339,1 тыс. человек (54,5%), старше трудоспособного – 168,9 тыс. человек (27,1 %). 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 (0-15 лет) к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста (мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше)) снизился с 1998 г. в целом по республике в 1,7 раза (рис. 7).

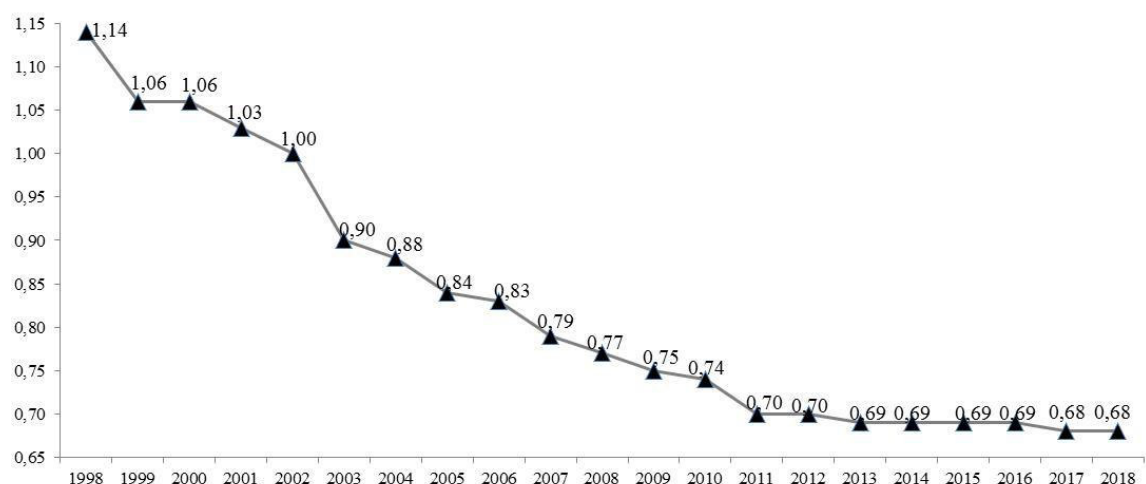


Рис. 7. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998 - 2018 гг. (на 01.01.2018)

Самой «демографически молодой» территорией в республике остается Костомукшский городской округ, самой «старой» - Лоухский район (рис. 8).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 22,6 %, в г. Петрозаводске – 20,4 % (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Россета соответствует очень высокому уровню демографической старости), старше 65 лет – 15,2 % и 14,3 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

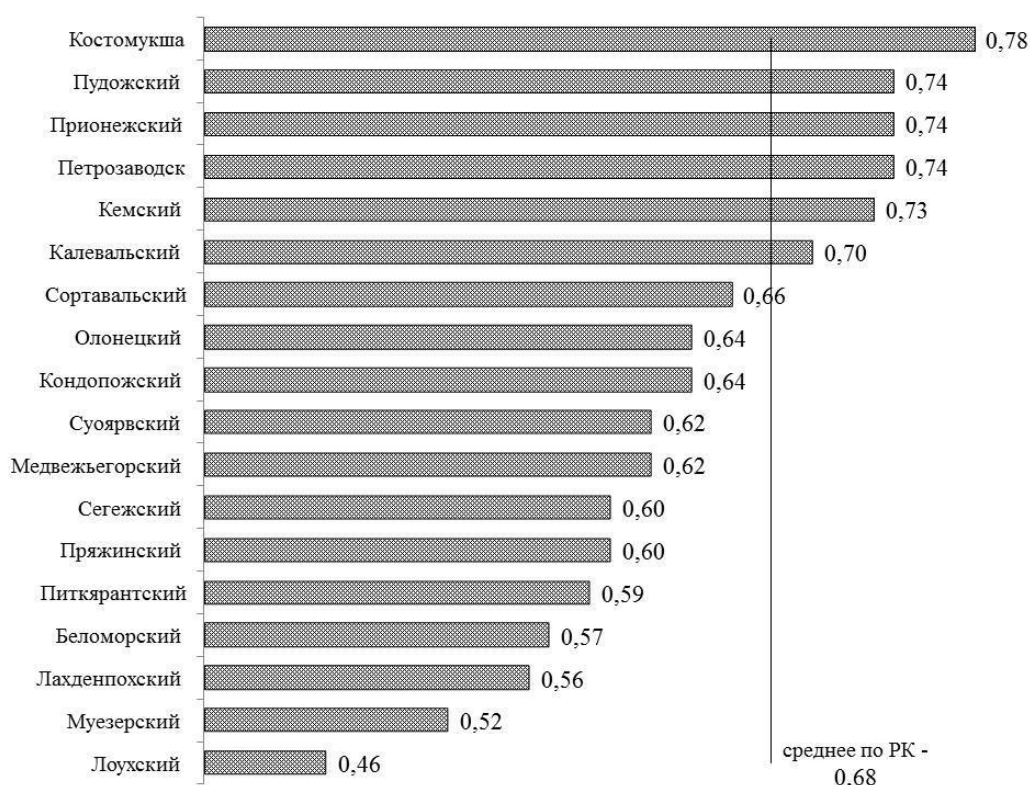


Рис. 8. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2018 г.

Сохраняется тенденция уменьшения доли лиц трудоспособного возраста на фоне увеличения населения старше трудоспособного (с 16,4 % в 1990 году до 27,1 % на начало 2018 г.) (рис. 9).

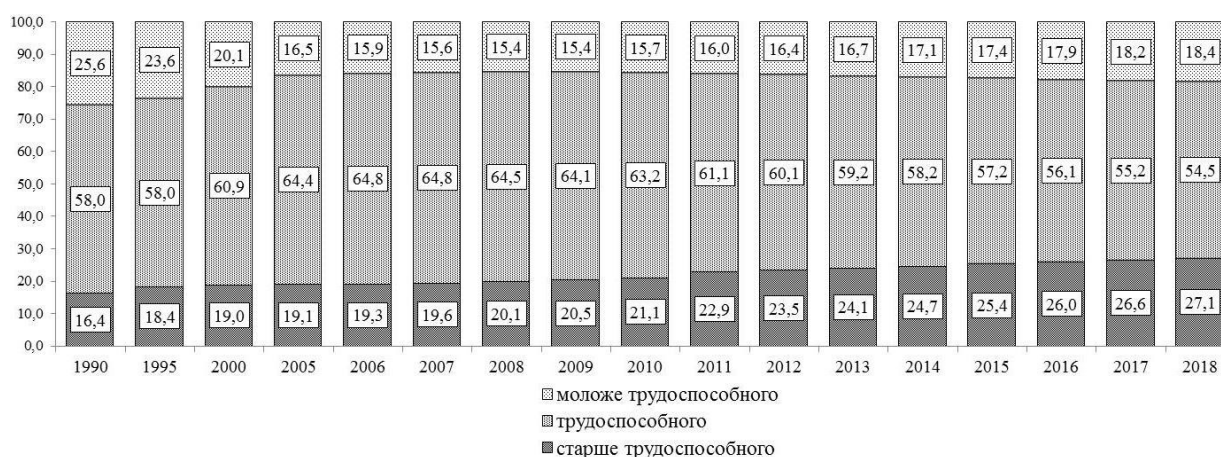


Рис. 9. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2018 гг. (на 01.01.2018 г.)

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 5-7 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.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении по Карелии (71,3 лет) ниже, чем по России (72,9 лет) и Северо-Западному федеральному округу (73,0 лет).

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

В республике в 2018 году показатель рождаемости составил 9,7 случая на 1 тыс. населения (2017 г. – 10,3), что меньше на 430 рождений по сравнению с предыдущим годом.

Уровень рождаемости в республике в 2018 году ниже среднего по СЗФО на 6,7 % и среднероссийского на 11,0 % (рис. 10).

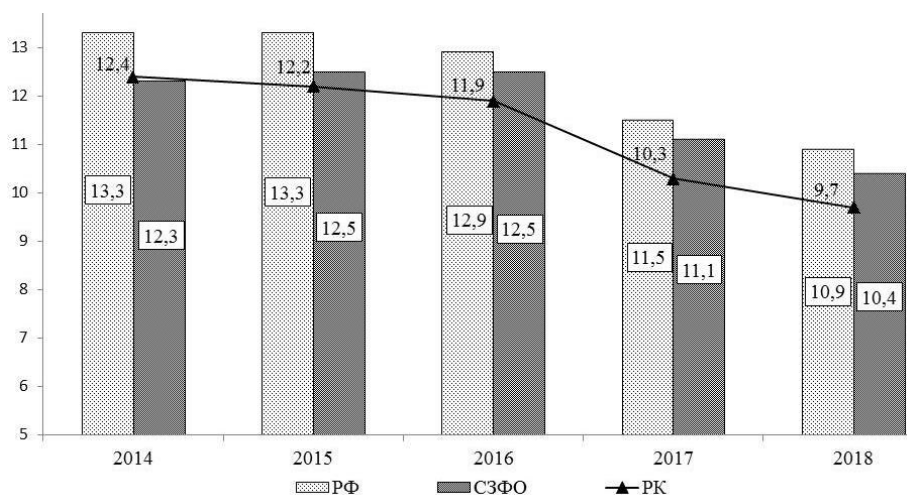


Рис. 10. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2014 – 2018 гг. (на 1 тыс. населения)

Уровень смертности в республике последние 5 лет остается в интервале 14,5 – 15,3 случаев на 1 тыс. населения, составив в 2018 году 14,7 случаев на 1 тыс. населения и, как и ранее, остается выше среднего показателя по федеральному округу (на 17,6 %) и по Российской Федерации (на 18,5 %) (рис. 11). Увеличение количества умерших в республике по сравнению с предыдущим годом составило 41 случай.

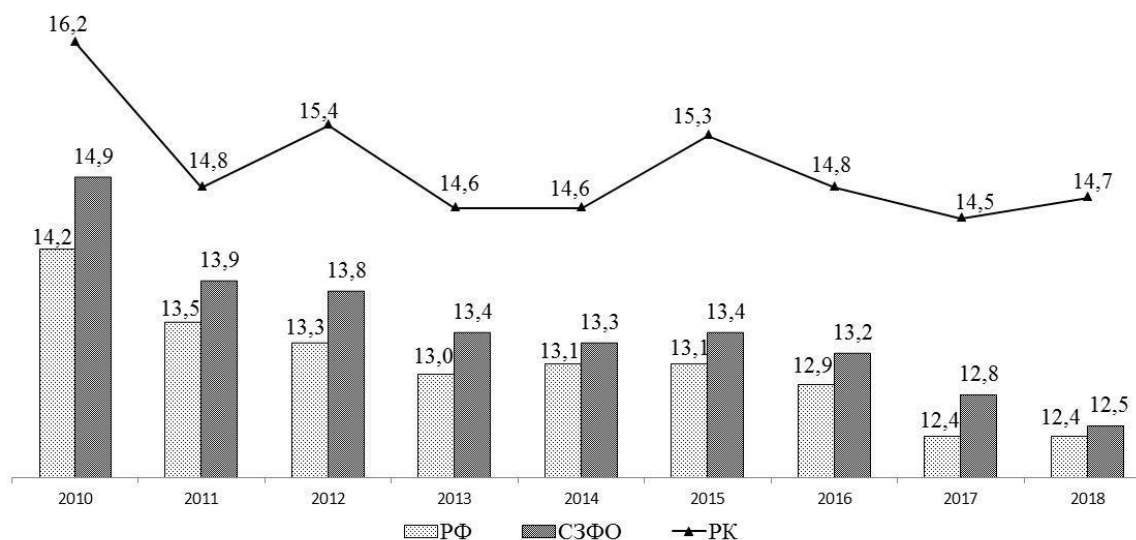


Рис. 11. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2018 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2018 году уровень естественной убыли составил – 5,0 на 1 тыс. населения (рис. 12). Среди 10 субъектов СЗФО Республика Карелия по данному показателю занимает 7 ранговое место (наилучший показатель – Санкт-Петербург – естественный прирост составил 0,8 на 1 тыс. населения, 10 ранг у Псковской обл. – естественная убыль – 7,6 на 1 тыс. населения).

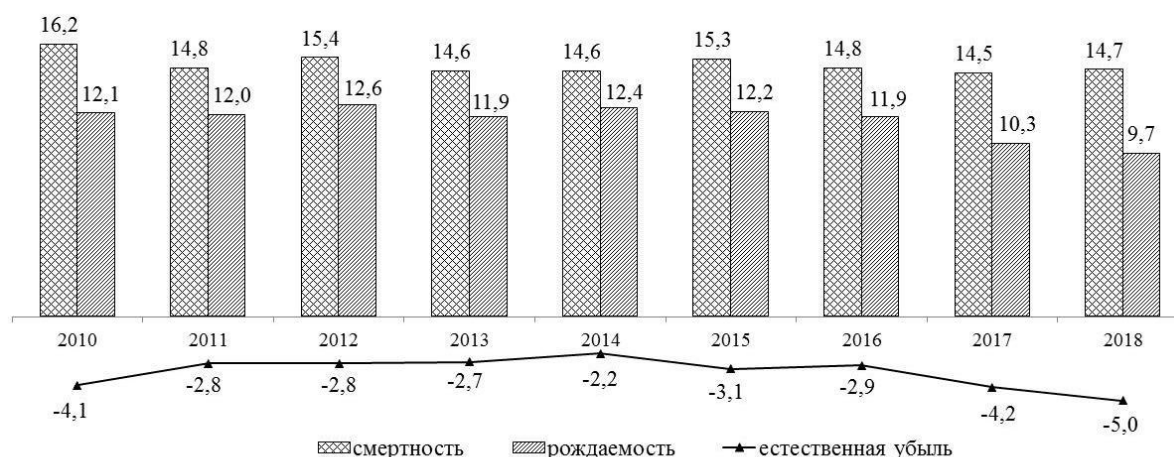


Рис. 12. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2010 - 2018 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2017 году (за 2018 год нет данных), естественный прирост среди районов республики наблюдался только в г. Костомукша (2,1). В то же время в г. Костомукша произошло снижение естественного прироста по сравнению с предыдущим годом в 2,2 раза (за счет снижения рождаемости на 19,4 %). На территории остальных районов отмечается естественная убыль населения, которая в целом по республике в сравнении с 2016 годом увеличилась на 53,6 %.

Максимальный прирост естественной убыли населения по сравнению с 2016 годом отмечался:

- в Прионежском районе (в 1,9 раза) - за счет снижения рождаемости (на 16,7 %);
- в Питкярантском (в 1,6 раза) – за счет снижения рождаемости (на 18,3 %) и роста смертности (на 6,4 %);
- в Кондопожском (в 1,4 раза) – за счет снижения рождаемости (на 15,2 %);
- Лоухском (в 1,4 раза) – за счет снижения рождаемости (на 28,1 %) и роста смертности (на 7,2 %);
- в Медвежьегорском (в 1,3 раза) – за счет снижения рождаемости (на 12,8 %) и роста смертности (на 5,9 %).

В целом в 2017 году в 15 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике: максимально высокий – в Лоухском (-15,3 на 1 тыс. населения), Муезерском (-12,6), Медвежьегорском (- 12,0) и Беломорском (10,9) районах.

Превышение смертности над рождаемостью более чем в 1,5 раза (по республике – в 1,4 раза) в 2017 году зарегистрировано в 14 районах: Лоухском (в 3,2 раза), Муезерском (в 2,5 раза), Беломорском (в 2,4 раза), Медвежьегорском (в 2,3 раза), Кондопожском (в 2,1 раза), Суоярвском (в 1,9 раза), Лахденпохском (в 1,9 раза), Сегежском (в 1,9 раза), Питкярантском (в 1,9 раза), Калевальском (в 1,9 раза), Пряжинском (в 1,8 раза), Кемском (в 1,6 раза), Олонецком (в 1,6 раза), Сортавальском (1,6 раза) районах (табл. 50).

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия в 2017 г. (на 1 тыс. населения)

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (10,3)	выше коэффициента смертности по РК (14,6)
Лоухский	6,9	22,2
Медвежьегорский	9,5	21,5
Калевальский		21,3
Муезерский	8,3	20,9
Олонецкий		19,4
Беломорский	7,9	18,8
Питкярантский	9,8	18,3
Кондопожский	8,4	18,0
Пряжинский		18,0
Пудожский		18,0
Кемский		17,6
Суоярвский	8,7	16,7
Сегежский	8,6	16,1
Сортавальский		15,7
Лахденпохский	8,3	15,6
Прионежский		14,7
Костомукша	10,0	

После периода снижения младенческой смертности (1999 - 2010 гг.) в республике с 2011 по 2016 год отмечалось увеличение смертности детей в возрасте до 1 года. В 2018 году, как и в предыдущем, продолжилось снижение показателя младенческой смертности (5,6 случаев на 1000 родившихся), составившее по отношению к предыдущему году 16,4 % (на 10 случаев). Относительный показатель младенческой смертности выше среднего по округу на 33,3 % (1 ранговое место среди 10 субъектов СЗФО) и на 9,8 % больше, чем в среднем по Российской Федерации.

В 2017 году (за 2018 год нет данных) 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 (67,4 % случаев) - в трудоспособном возрасте.

Болезни системы кровообращения являются причиной каждой второй смерти населения (рис. 13).

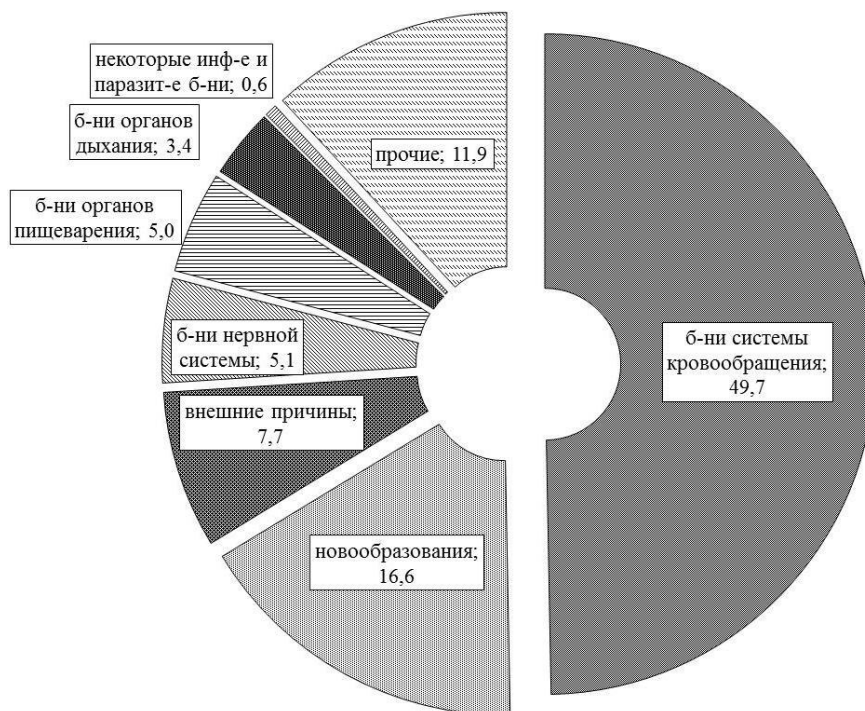


Рис. 13. Структура причин смерти населения в 2017 году (%).

В республике в 2017 году смертность населения по основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины смерти, болезни нервной системы, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания (табл. 51).

Таблица 51

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2015 - 2017 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2017 г. в сравнении	
	2015 год	2016 год	2017 год	с 2015 годом	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	770,1	725,2	722,9	-6,1 %	+23,6 %
новообразования	242,7	244,1	241,8	-0,4 %	+22,8 %
внешние причины	139,1	122,8	111,6	-19,8 %	+18,0 %
болезни нервной системы	35,6	60,9	74,5	+ в 2,1 раза	+8,9 %
болезни органов пищеварения	83,0	76,1	72,1	-13,1 %	+15,5 %
болезни органов дыхания	54,7	52,2	49,8	-9,0 %	+20,6 %
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17,7	17,5	9,4	- в 1,9 раза	- в 2,3 раза

В 2018 году (предварительные данные Карелиястата) уровень смертности населения республики, связанной с употреблением алкоголя, вырос по сравнению с 2017 годом на 3,4 %, составив 49,0 случая на 100 тыс. населения, но, как и прежде, превышает фоновый показатель за последние 5 лет (46,7) – на 4,9 % (табл. 52).

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

Таблица 52

Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, за 2014 – 2018 гг. (на 100 тыс. населения)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.*
Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.	43,8	58,2	51,3	47,4	49,0
острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10)	-	-	-	-	-
случайные отравления алкоголем	9,6	9,8	4,8	4,8	3,7
алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие (F 10.5 по МКБ-10)	-	0,2	0,2	1,0	0,5
хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10)	3,5	2,4	0,6	0,3	1,1
алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10)	9,1	14,1	14,1	11,5	13,5
хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10)	-	0,5	0,2	0,2	-
алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10)	17,5	24,2	23,8	22,3	19,9
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10)	3,8	5,7	3,5	4,6	5,3

* предварительные данные

На долю алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя приходится 40,7 % (2017 г. – 47,1 %) от общего числа случаев смерти, вызванной употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз – 27,5 % (2017 г. – 24,2 %).

С 2005 года произошло снижение смертности населения от случайных отравлений алкоголем в Республике Карелия в 16 раз, и 2018 году показатель по республике составил 3,7 случая на 100 тыс. населения (рис. 14).

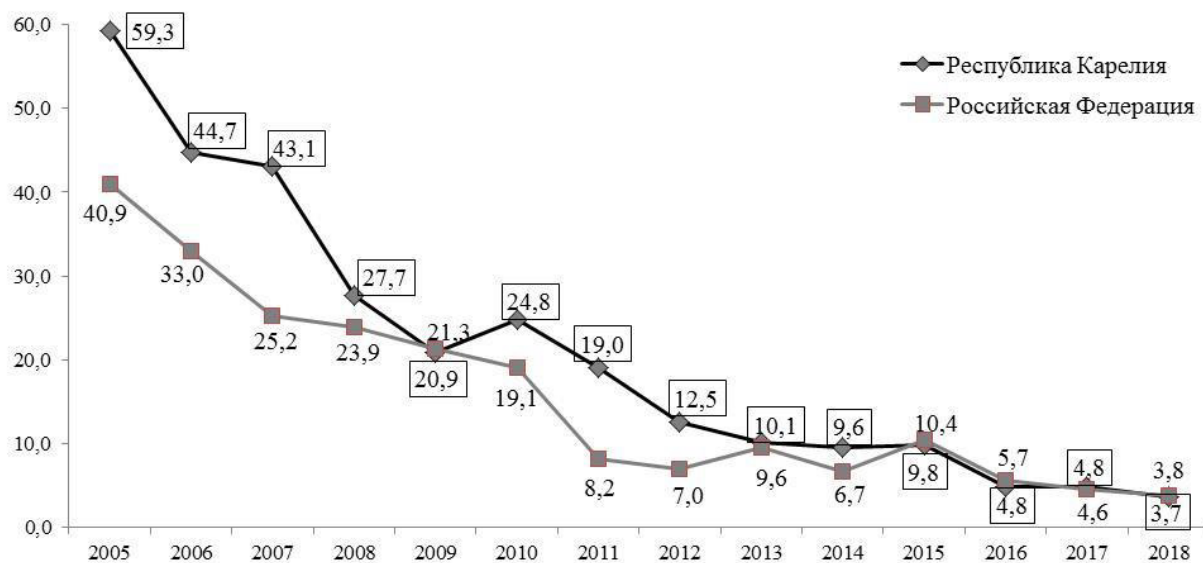


Рис. 14. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем за 2005 – 2018 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка в 2018 году в Республике Карелия объем розничной продажи крепкой алкогольной продукции (за исключением пива, вин, винных напитков) составил 13,1 литра на человека - в 2,4 раза выше среднего показателя по РФ (5,4 л/чел). В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается рост объема розничной продажи крепкой алкогольной продукции на 4,8 %.

В структуре объема продаж по видам алкогольной продукции (данные Росстата за 2017 год) на первом месте находится розничная продажа пива. Этот показатель в республике в 2017 году составил 57,3 литра на человека (РФ – 49,3; СЗФО – 49,2), рост по сравнению с предыдущим годом составил 16,7 %. Розничная продажа винодельческой продукции (без игристых вин и шампанских) в республике в 2017 году составили 12,1 литра на человека (РФ – 6,3 л/чел.; СЗФО – 9,1 л/чел.). Розничная продажа водки и ликероводочной продукции в республике составила 11,7 л/чел (на 10,4 % больше, чем в 2016 году), что в 2,1 раза выше, чем в среднем по РФ, и в 1,5 раза выше, чем по федеральному округу. Розничная продажа игристых вин и шампанских в 2017 году составила 1,3 литра на человека, что на 8,3 % больше, чем в среднем по стране, но на 23,5 % меньше, чем по северо-западному федеральному округу.

Потребление коньяка и коньячных напитков составило 1,3 литра на человека, что в 1,9 раза больше, чем по стране, и на 8,3 % больше, чем в среднем по Северо-Западному федеральному округу.

Заболеваемость населения

В 2018 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 – 49,5 %; взрослые – 34,2 %; подростки – 55,7 %; дети – 67,8 %),
- второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 9,8 %; взрослые – 13,2 %; подростки – 9,9 %; дети – 5,6 %),

- на третьем месте у всего населения - болезни кожи и подкожной клетчатки (6,0 %), у взрослых остаются болезни мочеполовой системы (9,1%), у подростков и детей – болезни органов пищеварения (5,4 % и 4,2 % соответственно).

При этом удельный вес заболеваний, составивших 4 ранг в структуре заболеваемости, незначительно ниже: среди всего населения «болезни мочеполовой системы» - 5,5 %; среди подростков и детей – «болезни кожи и подкожной клетчатки» – 5,0 % и 4,1 % соответственно. Среди взрослых на четвертом ранговом месте (7,7 %) – «болезни кожи и подкожной клетчатки».

По результатам анализа динамики **первичной заболеваемости** отмечается рост первичной патологии по сравнению со средним уровнем за предыдущие 3 года:

- среди взрослых – по 4 классам: «болезни органов дыхания» (+10,6 %); «болезни эндокринной системы» (+5,9 %); «болезни кожи и подкожной клетчатки» (+5,2 %); «новообразования» (+2,4 %) (табл. 53);

- среди подростков – по 5 классам: «болезни эндокринной системы» (+6,7 %); «болезни мочеполовой системы» (+2,6 %); «болезни нервной системы» (+2,2 %); «болезни системы кровообращения» (+1,1 %); «болезни уха и сосцевидного отростка» (0,3 %) (табл. 54);

- среди детей – по 6 классам: «болезни эндокринной системы» (+23,4 %); «травмы, отравления» (+16,1 %); «болезни системы кровообращения» (+12,5 %); «болезни органов дыхания» (+5,3 %); «болезни органов пищеварения» (+2,7 %); «болезни костно-мышечной системы» (+0,6 %); (табл. 55).

Таблица 53

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2018 году
(на 1 тыс. взрослого населения)**

классы болезней	2018 год	среднегодовой показатель за 2015-2017 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	264,12	238,79	10,6
Травмы, отравления	102,16	109,91	-7,1
Болезни мочеполовой системы	70,54	76,64	-8,0
Болезни кожи и подкожной клетчатки	59,30	56,36	5,2
Беременность, роды и послеродовой п-д	51,18	61,04	-16,2
Болезни костно-мышечной системы	45,15	48,41	-6,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	36,27	37,89	-4,3
Болезни системы кровообращения	32,20	31,73	-13,3
Болезни органов пищеварения	28,96	31,21	-7,2
Болезни глаза и его придат. аппарата	22,65	23,92	-5,3
Новообразования	17,28	16,88	2,4
Болезни эндокринной системы	17,10	16,15	5,9
Болезни нервной системы	11,70	11,77	-0,6
Болезни крови	2,42	2,30	5,2 %
Первичная заболеваемость, всего	772,01	767,0	0,7

Таблица 54

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2018 году (на 1 тыс. подростков)**

классы болезней	2018 год	среднегодовой показатель за 2015-2017 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1120,56	1237,47	-9,4
Травмы, отравления	198,26	205,81	-3,7
Болезни органов пищеварения	108,52	111,06	-2,3
Болезни кожи и подкожной клетчатки	99,78	110,13	-9,4
Болезни костно-мышечной системы	88,88	93,42	-4,9
Болезни мочеполовой системы	68,31	66,58	2,6
Болезни глаза и его придат. аппарата	60,99	64,96	-6,1
Болезни нервной системы	51,44	50,31	2,2
Болезни уха и сосцевидного отростка	43,19	43,06	0,3
Болезни эндокринной системы	34,67	32,50	6,7
Болезни системы кровообращения	25,83	25,56	1,1
Болезни крови	9,71	8,43	15,2 %
Беременность, роды и послеродовой п-д	7,42	13,43	-44,8
Новообразования	6,84	7,81	-12,4
Первичная заболеваемость, всего	2012,91	2145,70	-6,2

Таблица 55

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2018 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

классы болезней	2018 год	среднегодовой показатель за 2015-2017 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1931,27	1833,81	5,3
Травмы, отравления	159,83	137,66	16,1
Болезни кожи и подкожной клетчатки	116,32	119,05	-2,3
Болезни органов пищеварения	119,55	116,45	2,7
Болезни уха и сосцевидного отростка	73,66	77,19	-4,6
Болезни глаза и его придат. аппарата	66,99	67,11	-0,2
Болезни костно-мышечной системы	47,60	47,32	0,6
Болезни нервной системы	41,21	41,40	-0,5
Болезни мочеполовой системы	35,62	35,94	-0,9
Болезни эндокринной системы	28,35	22,98	23,4
Болезни системы кровообращения	14,05	12,49	12,5
Болезни крови	8,60	10,70	-19,6
Новообразования	7,95	8,35	-4,8
Первичная заболеваемость, всего	2848,25	2712,29	5,0

В Карелии уровень впервые выявленных заболеваний превышал средний по Российской Федерации (за 2017 год) по 11 классам:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 2,2 раза;
- болезни уха и сосцевидного отростка, болезни костно-мышечной системы и болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,7 раза;
- болезни органов дыхания и болезни мочеполовой системы – в 1,6 раза;
- болезни эндокринной системы и болезни органов пищеварения – в 1,4 раза;

- новообразования и травмы, отравления – в 1,3 раза.

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).

В республике с 2013 года отмечалась устойчивая динамика снижения уровня заболеваемости ВПР среди детей до 14 лет, но оставаясь выше среднероссийской в 2,0 раза. В 2018 г. показатель превысил на 7,0 % уровень 2017 г. и составил 23,94 случая на 1 тыс. населения до 14 лет (рис. 15).

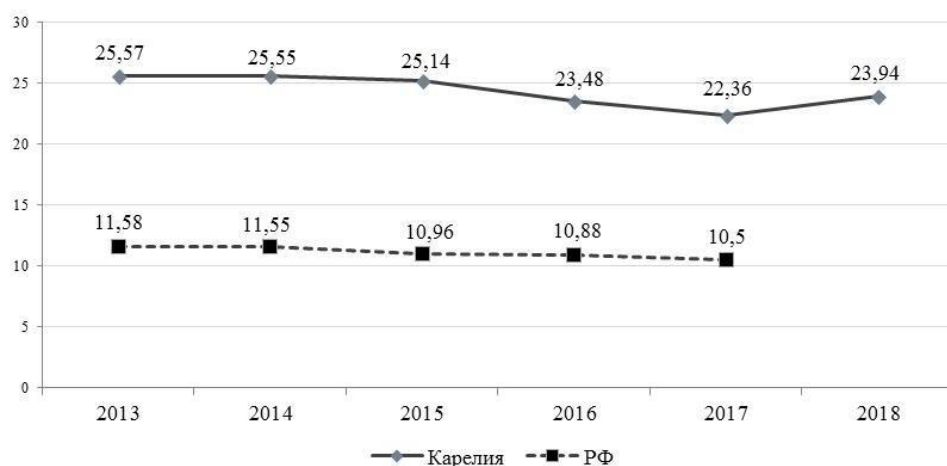


Рис. 15. Динамика первичной заболеваемости ВПР (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2013 – 2018 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2018 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (23,94) в г. Петрозаводск (34,29), г. Костомукша/Муезерский (64,57), Беломорском (24,11) и Кемском (37,17) районах.

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2018 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3391 граждан в возрасте 18 лет и старше был признан инвалидом (в абсолютном значении практически также как и в 2017 году – 3392 взрослых).

Но показатель первичной инвалидности с учетом снижения численности населения увеличился к уровню предыдущего года на 1,2 %, составив в 2018 году 68,4 случая на 10 тыс. населения старше 18 лет (2017 г. – 67,6), к фоновому* показателю – на 2,4 % (66,8).

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

Как и ранее, в республике сохранилась тенденция превышения среднего по России уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше, но ниже среднероссийского показатель «доля впервые признанных инвалидов в трудоспособном возрасте в общей структуре инвалидов», который снизился в 2018 году до 41,9 % (рис.16).

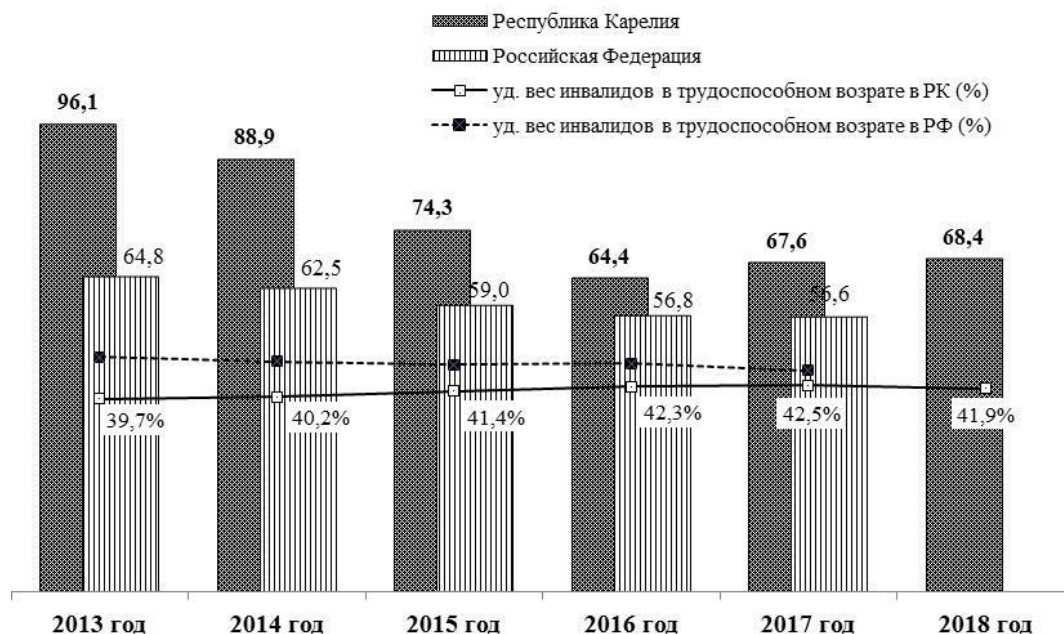


Рис. 16. Динамика численности лиц среди взрослого населения, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2013 – 2018 гг. (на 10 тыс. населения старше 18 лет)

В структуре впервые признанных инвалидами преобладают мужчины, удельный вес которых в 2018 году составил 55,8 % (2017 г. 56,8 %, 2016 г. – 55,0 %), преимущественно, в трудоспособном возрасте (2018 г. – 53,6 %, 2017 г. – 55,6 %).

Среди основных причин инвалидизации взрослого населения, как и ранее, первые шесть ранговых мест (82,3 % в структуре причин) занимают болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, психические расстройства, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, туберкулез (рис. 17).



Рис. 17. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2017 году (%)

Основные возрастные группы взрослых, признанных инвалидами по классам и отдельным болезням:

- болезни системы кровообращения - для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет» в 70,1 % от общего числа инвалидов по этому классу болезней;
- злокачественные новообразования – 65,2 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;
- психические расстройства и расстройства поведения – 55,2 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет» и 33,3 % для возраста от 18 до 44 лет;
- туберкулез – для возраста от 18 до 44 лет, составившего 73,8 % от общего числа инвалидов по данному заболеванию;
- болезнь, вызванная вирусом иммунодефицита человека - составила 82,3 % для возраста от 18 до 44 лет от общего числа инвалидов по данному заболеванию;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 68,1 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;
- болезни уха и сосцевидного отростка – 73,9 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;
- болезни органов дыхания – 65,2 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;
- последствия травм, отравлений и других воздействий внешних – 48,2 % для возраста от 18 до 44 лет.

В республике сохраняется выше среднего по Российской Федерации уровень впервые выявленной инвалидности среди взрослых по классам болезней: «туберкулез», «психические расстройства и расстройства поведения», «болезни глаза и его придаточного аппарата», «болезни системы кровообращения».

В 2018 году по результатам освидетельствования детей в возрасте до 18 лет впервые признано инвалидами 282 человека (-54 случая к 2017 г.), уровень первичной инвалидности детей до 18 лет составил 22,3 случая на 10 тыс. детского населения до 18 лет (2017 г. - 26,8 случаев) – выше на 2,8 % фонового показателя (21,7).



Рис. 18. Динамика показателя первичной инвалидизации по приоритетным причинам, обусловившим возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия (на 10 тыс. детского населения до 18 лет)

Структура основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет в республике, как и по Российской Федерации, включает:

- «психические расстройства и расстройства поведения» (31,9 %, 2017 г. - 31,5 %, 2016 г. - 27,7 %),
- «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (17,0 %, 2017 г. - 16,4 %, 2016 г. - 18,6 %),
- «болезни нервной системы» (11,7 %, 2017 г. - 11,3 %, 2016 г. - 11,1 %),
- «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (10,3 %, 2017 г. - 9,5 %, 2016 г. - 10,7 %),
- «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани», удельный вес которых снижается (6,4 %, 2017 г. - 8,3 %, 2016 г. - 9,8 %) (рис. 18, табл. 56).

Таблица 56

Перечень районов, имеющих наибольший удельный вес приоритетных форм заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности детей до 18 лет (%)
(по данным ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах» за 2018 год)

районы	психические расстройства и расстройства поведения	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	болезни нервной системы	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
г. Петрозаводск			20,2	
г. Костомукша* Муезерский*	32,3	20,5	18,9	12,6
Беломорский	32,7		22,4	12,2
Калевальский		20,0	26,7	
Кемский	41,9	17,7		12,9
Кондопожский		18,8		12,0
Лоухский			18,5	18,5
Медвежьегорский	41,0		22,1	11,5
Олонецкий			21,4	
Питкярантский	32,8		18,8	18,8
Прионежский	58,9		15,3	
Пряжинский	43,2		22,7	
Пудожский	40,7	17,6	15,4	
Сегежский	42,0		16,7	
Сортавальский* Лахденпохский*	42,7			10,8
Суоярвский			35,8	

* показатели районов рассчитаны вместе из-за слияния двух ЦРБ в одно юридическое лицо по юридическому адресу в г. Костомукша и г. Сортавала соответственно

Уровень первичной заболеваемости **наркологическими расстройствами** в 2018 году снизился на 12,6 % к уровню предыдущего года, в том числе практически по всем формам наркологической патологии, за исключением токсикомании (+ 5 случаев).

Показатель впервые в жизни установленной наркологической патологии составил 124,3 случая на 100 тыс. населения (2017 г. – 142,2) – ниже на 14,9 % фонового показателя за последние 5 лет (146,0).

Выше среднего по республике, уровень заболеваемости наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни в 2018 году, в 7 районах республики: от + 2,2 % (Пряжинский район) до + 23,8 % (Лоухский, Прионежский), в 1,4 – 2,5 раза (Кемский, Суоярвский, Калевальский и Кондопожский районы). При этом в 4-х из этих районов (Кемском, Лоухском, Прионежском и Суоярвском) произошел рост первичной заболеваемости наркологическими расстройствами к уровню 2017 года.

В структуре впервые зарегистрированных наркологических заболеваний преобладает синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), доля которого увеличилась до 58,1 % (2017 г. - 51,4 %, 2016 г. – 47,0 %). Удельный вес впервые в жизни установленных алкогольных психозов (20,2 %) остался на уровне 2017 г. (20,5 %, 2016 г. – 25,2 %).

В 2018 году значительное снижение впервые в жизни установленной заболеваемости наркологическими расстройствами отмечалось среди подростков: зарегистрировано 4 первичных случая (21,7 на 100 тыс. населения в возрасте 15-17 лет), в 2017 г. – 13 случаев (75,2 на 100 тыс. подростков), ранее – более 100 случаев на 100 тыс. населения 15-17 лет (2016 г. - 151,7, 2015 г. – 171,3);

Уровень первичной заболеваемости наркологическими расстройствами:

- среди детей остался без изменений относительно предыдущего года (2018 г. – 2,8 случая на 100 тыс. детей до 14 лет, 2017 г. - 2,8; 2016 г. – 7,5 случаев, 2015 г. – 3,8);
- среди взрослых снизился на 11,4 %, составив 154,6 случаев на 100 тыс. взрослого населения (2017 г. – 174,6, 2016 г. - 206,7; 2015 г. – 229,9).

В 2018 году в отличие от предыдущих лет самый высокий уровень заболеваемости наркологическими расстройствами зарегистрирован среди взрослых 40-59 лет (198,5 случаев на 200 тыс. населения 40-59 лет), впервые превысивший на 1,7 % заболеваемость среди возрастной группы 20-39 лет, относимой к группе «риска» (рис. 19).

Отмечается ежегодное увеличение доли лиц 40-59 лет, среди которых регистрируются первичные случаи заболеваний наркологическими расстройствами: 2018 г. – 45,9 % от общего количества зарегистрированных случаев, 2017 г. – 40,9 %, 2016 г. – 39,9 %.

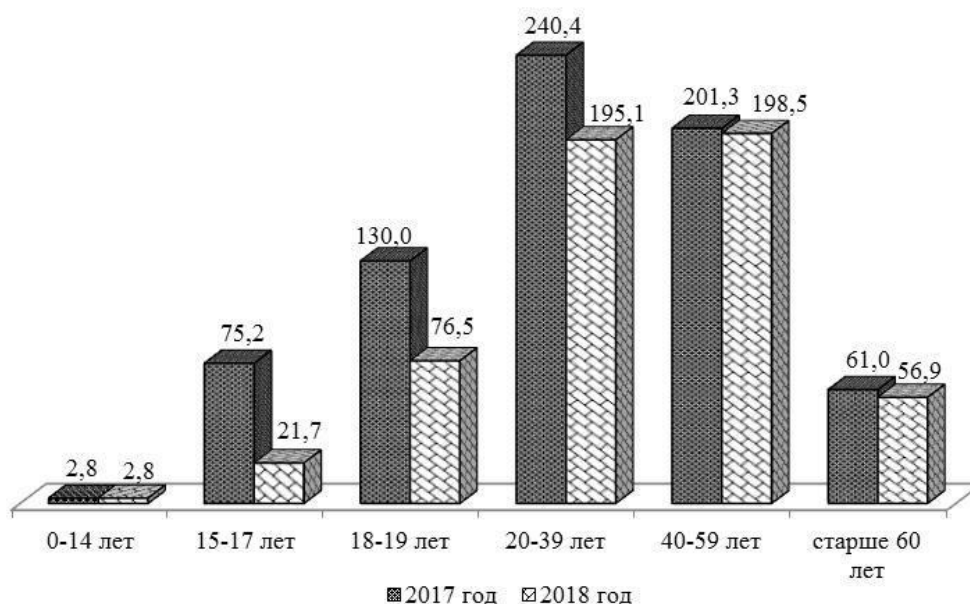


Рис. 19. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2018 г. в сравнении с 2017 г. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Отмечается увеличение количества районов, где регистрируются случаи синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании): в 2018 году 39 новых случаев наркомании в 11 районах, в 2017 г. - 59 случаев в 9 районах, в 2016 г. – 44 случая в 5 районах.

Группой «риска» остается возраст 20-39 лет, среди которых зарегистрировано 82,1 % случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2017 г. – 83,1 %). Первичные случаи наркомании среди детей и подростков 15-17 лет в 2018 году не установлены. Вместе с тем, выявлены 1 случай пагубного (с вредными последствиями) употребления наркотиков среди детей до 14 лет и 1 случай среди подростков (в 2017 г. 2 случая среди подростков).

Как и в 2017 году, наибольшая первичная заболеваемость наркоманией зарегистрирована в Пряжинском районе (в 3,4 раза выше среднереспубликанского показателя), где также самый высокий уровень употребления наркотиков с вредными последствиями (в 4,4 раза выше среднереспубликанского), т.е наркотическая зависимость не установлена, но имеются выраженные соматические или психические нарушения вызванные употреблением наркотика (рис. 20).

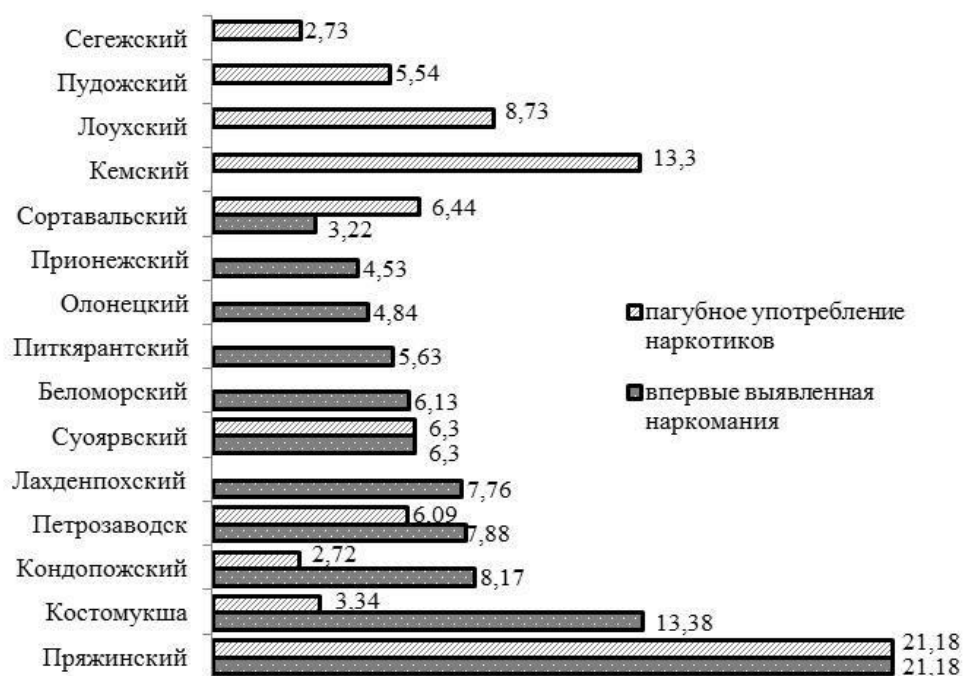


Рис. 20. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией и пагубного употребления наркотических веществ в 2018 году (на 100 тыс. населения).

В 2018 году зарегистрированы:

- 6 случаев впервые выявленной зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) в 4-х районах: Беломорском, г. Петрозаводск, Лоухском и Пудожском (2017 г. – 1 случай), из них 1 случай среди детей до 14 лет, 2 случая – среди подростков, остальные – среди взрослых в возрасте от 20 до 59 лет;
- 3 первичных случая пагубного употребления ненаркотических психоактивных веществ (ПАВ), один из которых – среди детей до 14 лет и 2 случая в возрастной группе 18-19 лет.

Острые отравления химической этиологии

За последние три года (2016 - 2018 гг.) на территории Республики Карелия зарегистрировано 1 295 случаев острых отравлений химической этиологии, около трети из них (35,4 %) с летальным исходом (458 случаев). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (96,7 %), преимущественно, среди мужчин (73,8 %) и в возрастной группе 26-59 лет.

В 2018 году зарегистрировано 337 случаев острых отравлений химической этиологии или 5,4 случая на 10 тыс. населения, что на 18 % ниже уровня отравлений в 2017 г. (412 и 6,6 соответственно) (табл. 57).

Таблица 57

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения
Республики Карелия за 2016 – 2018 гг.**

показатель	2016 год		2017 год		2018 год		динамика 2018 / 2016
	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	546	8,7	412	6,6	337	5,4	- 1,6 раза
из них с летальным исходом	193	3,1	137	2,2	128	2,1	-1,5 раза

При ежегодном уменьшении общего количества зарегистрированных случаев отмечается некоторое увеличение доли отравлений с летальным исходом в сравнении с 2017 годом, и в 2018 году этот показатель составил 38,0 % (рис. 21). Такое изменение в структуре может быть связано с неполной регистрацией диагностированных случаев бытовых отравлений населения.

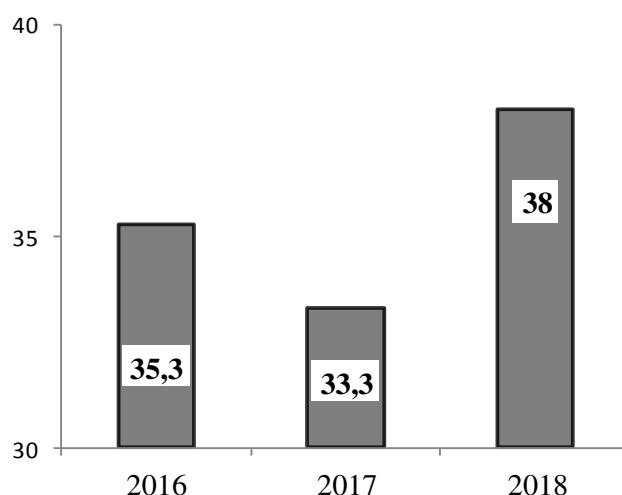


Рис. 21. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2016 - 2018 гг. (%).

Вместе с тем, уровень отравлений с летальным исходом снизился на 4,5 % по сравнению с предыдущим годом (2018 г. – 2,1 случай на 10 тыс. населения, 2017 г. – 2,2).

Территории «риска», где в 2018 году уровень острых отравлений химической этиологии и показатель летальности превысили средние по республике: Кемский, Прионежский, Лахденпохский, Пряжинский, Пудожский районы (табл. 58, рис. 22).

Таблица 58

**Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений
в 2018 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	10,6	6,0	14,2	3,5	56,6	0,0	7,7	6,8
Прионежский	9,1	4,1	9,9	0,0	16,3	0,0	8,6	5,2
Олонецкий	8,2	1,9	2,6	0,0	0,0	0,0	9,9	2,5
Пряжинский	7,1	2,8	4,0	0,0	0,0	0,0	8,0	3,5
Беломорский	6,7	1,8	10,5	0,0	0,0	0,0	6,2	2,3
г.Петрозаводск	6,3	1,5	7,4	0,2	12,3	0,0	5,9	1,8
Лахденпохский	6,2	3,9	4,7	0,0	0,0	0,0	6,8	4,8
Пудожский	6,1	2,2	0,0	0,0	18,1	0,0	7,3	2,9
Лоухский	4,4	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	5,3	5,3
Муезерский	4,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	4,9	3,7
Питкярантский	3,9	2,8	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	3,5
Кондопожский	3,8	2,2	1,6	0,0	8,3	8,3	4,1	2,4
Сортавальский	3,2	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	4,0	4,0
Сегежский	2,7	1,1	3,5	0,0	0,0	0,0	2,7	1,3
Суоярвский	2,5	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	3,2
Медвежьегорский	2,5	2,5	0,0	0,0	0,0	0,0	3,2	3,2
г. Костомукша	2,3	1,0	9,4	1,9	0,0	0,0	0,8	0,8
Калевальский	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ВСЕГО по РК	5,4	2,1	5,3	0,3	8,7	0,5	5,3	2,5

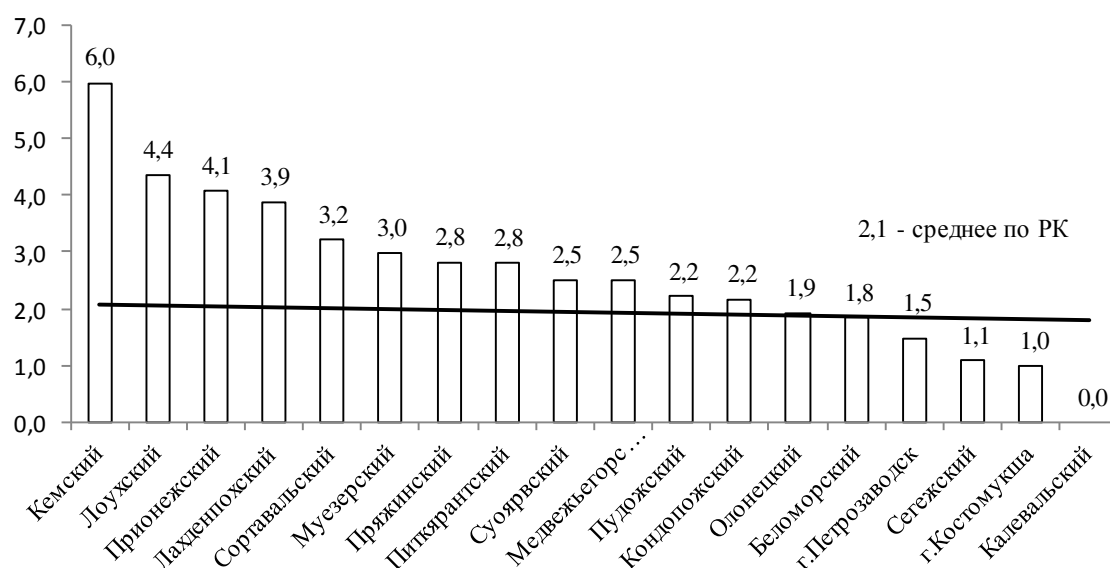


Рис. 22. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2018 году (на 10 тыс. населения)

В структуре острых бытовых отравлений преобладают отравления спиртосодержащей продукцией и лекарственными препаратами в равных долях (рис. 23). Чаще всего отравления связаны с превышением дозы этилового спирта, употреблением технических жидкостей, непредназначенных для употребления внутрь, бесконтрольным использованием лекарств с целью самолечения или их ошибочным приемом.

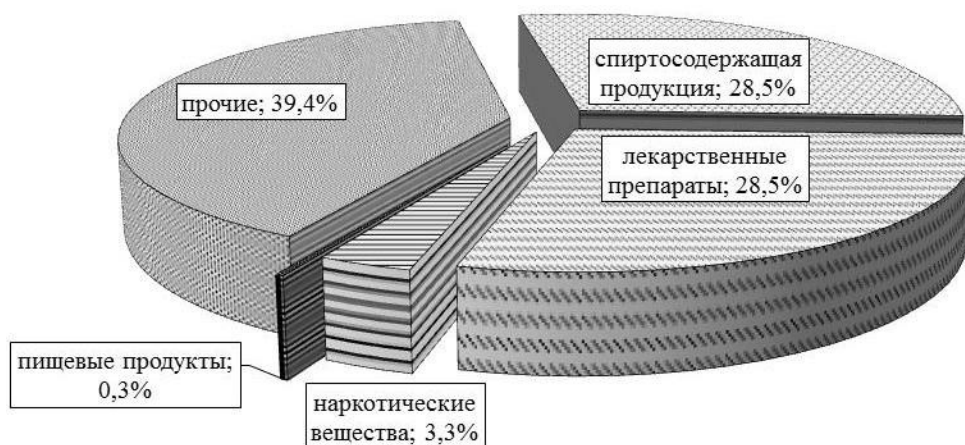


Рис. 23. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2018 г. (%)

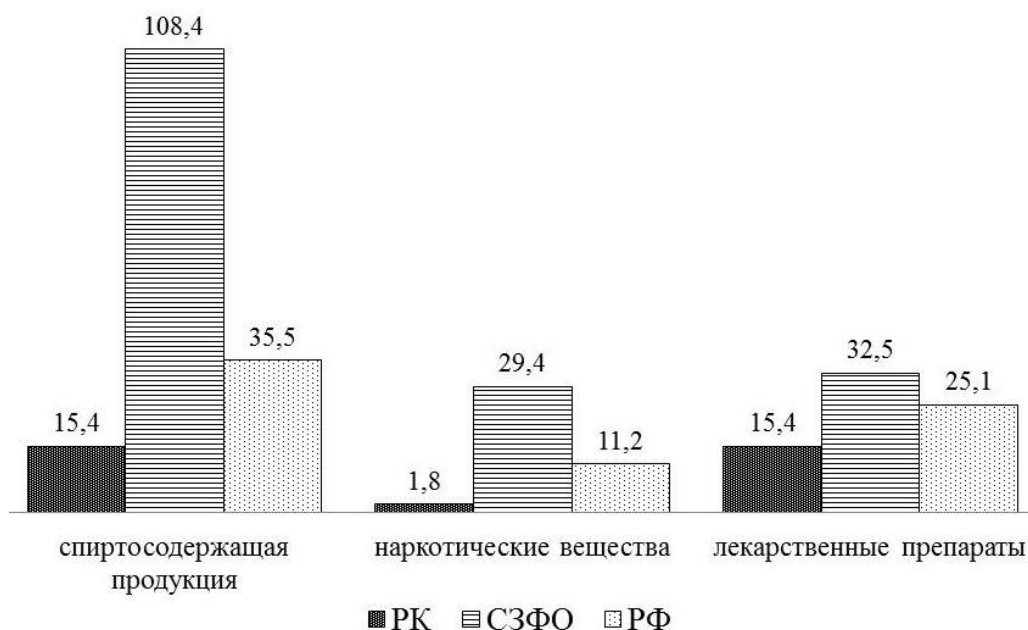


Рис. 24. Показатели основных групп причин острых отравлений химической этиологии у населения Республики Карелия в сравнении со средними показателями по СЗФО и по России в целом в 2018 году (на 100 тыс. населения)

С 2016 года уменьшился на 44,2 % уровень отравлений среди детей до 14 лет, составив 5,3 случая на 10 тыс. детей.

К группе «риска» относятся подростки 15-17 лет, уровень отравлений среди которых в 1,6 раза выше, чем среди взрослых и детей (табл. 59).

Таблица 59

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Карелия за 2016 – 2018 гг.

Возрастные группы	2016 год		2017 год		2018 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)	8,0	74,5	6,4	77,4	5,3	78,3
Подростковое население (15—17 лет)	22,2	7,0	15,0	6,3	8,7	4,7
Детское население (0—14 лет)	9,5	18,5	6,2	16,3	5,3	16,9
Все население	8,7	100	6,6	100	5,4	100

Отравления с летальным исходом регистрируются, преимущественно, среди взрослого населения. Среди детей и подростков в 2018 году зарегистрировано три и один случай соответственно, причинами которых стали отравления окисью углерода (пожар), токсическое действие органических растворителей и неуточненного вещества (табл. 60).

**Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами
по возрастным группам в Республике Карелия за 2016 – 2018 гг.**

Возрастные группы	2016 год		2017 год		2018 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)	3,6	95,3	2,7	98,6	2,5	96,9
Подростковое население (15—17 лет)	1,8	1,6	0,6	0,7	0,5	0,8
Детское население (0—14 лет)	0,6	3,1	0,1	0,7	0,3	2,3
Все население республики	3,1	100,0	2,2	100,0	2,1	100,0

Основными причинами гибели населения от отравлений в 2018 году – 8 из каждых 10 случаев – отравления спиртосодержащей продукцией (41,4 %) и отравления угарным газом (34,4 %) (рис. 25).

При этом летальные отравления в основном отмечались при превышении разовой смертельной дозы этилового спирта, а также на пожарах или в домах с печным отоплением (неправильная эксплуатация печного оборудования), в плохо проветриваемых гаражных боксах от отравления окисью углерода.

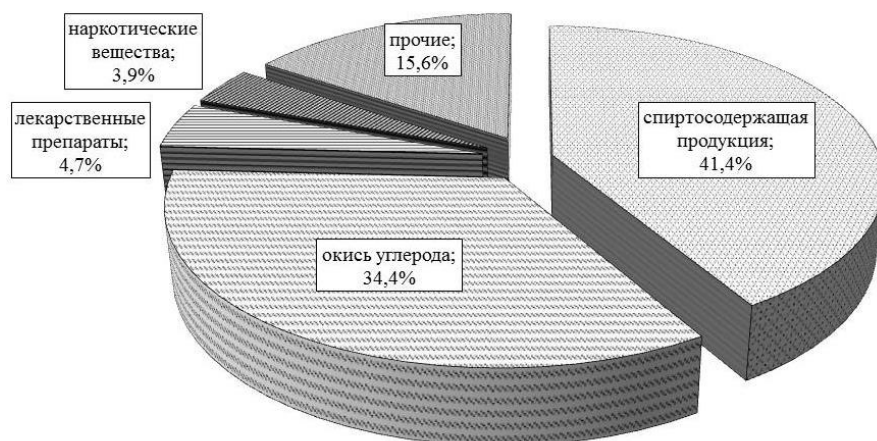


Рис. 25. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Карелия в 2018 году (%)

Уровень отравлений лекарственными препаратами среди населения в республике составляет 1,5 случая на 10 тыс. населения.

Приоритетными причинами отравлений среди взрослого населения – другие мониторируемые виды (45,5 %); среди подростков – отравления спиртосодержащей продукцией – половина (8 из 16 случаев) всех случаев; среди детей – отравления лекарственными препаратами и спиртосодержащей продукцией в равных долях (по 40,4 %).

В 2018 году среди детей до 14 лет зарегистрировано 23 случая бытовых отравлений в результате токсического действия спиртосодержащей продукции (в 2017

году – 21 случай отравлений или 31,3 % от всех зарегистрированных отравлений среди детей; в 2016 году – 20 случаев или 19,8 %), что свидетельствует о необходимости усиления антиалкогольной пропаганды в учебных учреждениях, контроля за реализацией алкогольной продукции в торговых точках.

В 2018 году среди всего населения зарегистрировано 11 случаев отравлений наркотическими средствами. Среди пострадавших – 9 взрослых, 1 подросток и 1 ребенок до 14 лет.

Территории «риска», где зарегистрированы наиболее высокие показатели острых отравлений химической этиологии в 2018 году:

- среди всего населения – 8 районов (превышение среднереспубликанского показателя в 1,1 – 2,0 раза): Кемский (10,6 случаев на 10 тыс. населения), Прионежский (9,1), Олонецкий (8,2), Пряжинский (7,1), Беломорский (6,7) районы, г. Петрозаводск (6,3), Лахденпохский (6,2) и Пудожский (6,1) районы;

- среди детей до 14 лет – 5 районов с превышением среднего показателя по республике в 1,7 – 2,7 раза: Кемский (14,2 случаев на 10 тыс. детей до 14 лет), Беломорский (10,5), Прионежский (9,9) районы, г. Костомукша (9,4) и г. Петрозаводск (7,4);

- среди подростков – 4 района из 5, где зарегистрированы отравления в данной возрастной группе: Кемский (56,6 случаев на 10 тыс. подростков), Пудожский (18,1), Прионежский (16,3) районы, г. Петрозаводск (12,3).

Основные категории пострадавших с учетом социальных групп: безработные (35,0 % случаев), пенсионеры (25,8 %), работающее население и школьники 7 – 17 лет (15,4 %). Удельный вес неорганизованных детей от 0 до 14 лет и учащихся средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов – по 3,0 %, детей посещающих ДДУ (3-6 лет) – 2,4 %.

Наибольший удельный вес пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии составляет возрастная группа 26-39 лет (22,0 %).

Смертность в результате бытовых отравлений выше среди лиц в возрастной группе 50 - 59 лет (64,0 %).

Самый высокий уровень бытовых отравлений зарегистрирован среди лиц от 7 до 17 лет и от 40 до 49 лет, составивший 0,8 случая на 1000 населения данных возрастов (табл. 61).

Таблица 61

Ранжирование пострадавших по возрасту

Возрастная группа пострадавших	на 1000 чел. соответствующего возраста	из них с лет. исходом (%)	уд. вес в возрастной структуре пострадавших (%)
7 – 17 лет	0,8	5,4	16,6
40 – 49 лет	0,8	52,2	19,9
26 – 39 лет	0,6	37,8	22,0
18 – 25 лет	0,6	20,0	7,4
50 - 59 лет	0,5	64,0	14,8
60 лет и старше	0,3	50,0	14,2
0 – 6 лет	0,3	5,9	5,0

Отравления, связанные с преднамеренными действиями, составили 20,8 % случаев острых отравлений химической этиологии, 40,4 % - это случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием), в остальных случаях – обстоятельства были не определены.

Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью

В республике с 2014 года отмечается устойчивая динамика снижения уровня заболеваемости населения анемиями, впервые выявленными в жизни. В 2018 году показатель составил 3,43 случая на 1 тыс. населения, снизившись к уровню предыдущего года на 1,2 %, а к уровню 2014 г. – на 15,3 % (рис. 26). Вместе с тем, уровень первичной заболеваемости населения анемиями в республике выше среднего по Северо-Западному федеральному округу более чем на 27 %, но оставаясь ниже среднего по России.

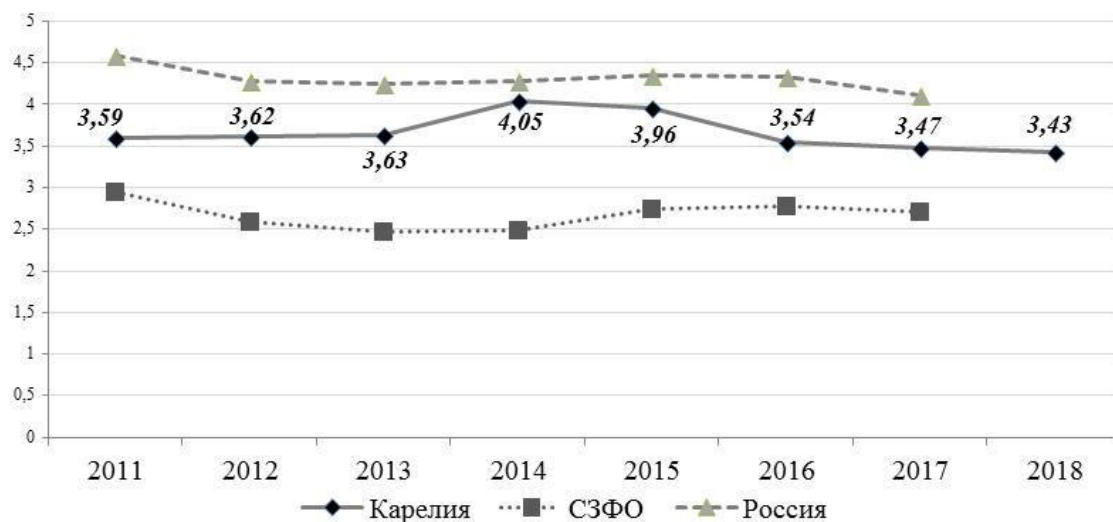


Рис. 26. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия за 2011 – 2018 гг. (на 1 тыс. нас.)

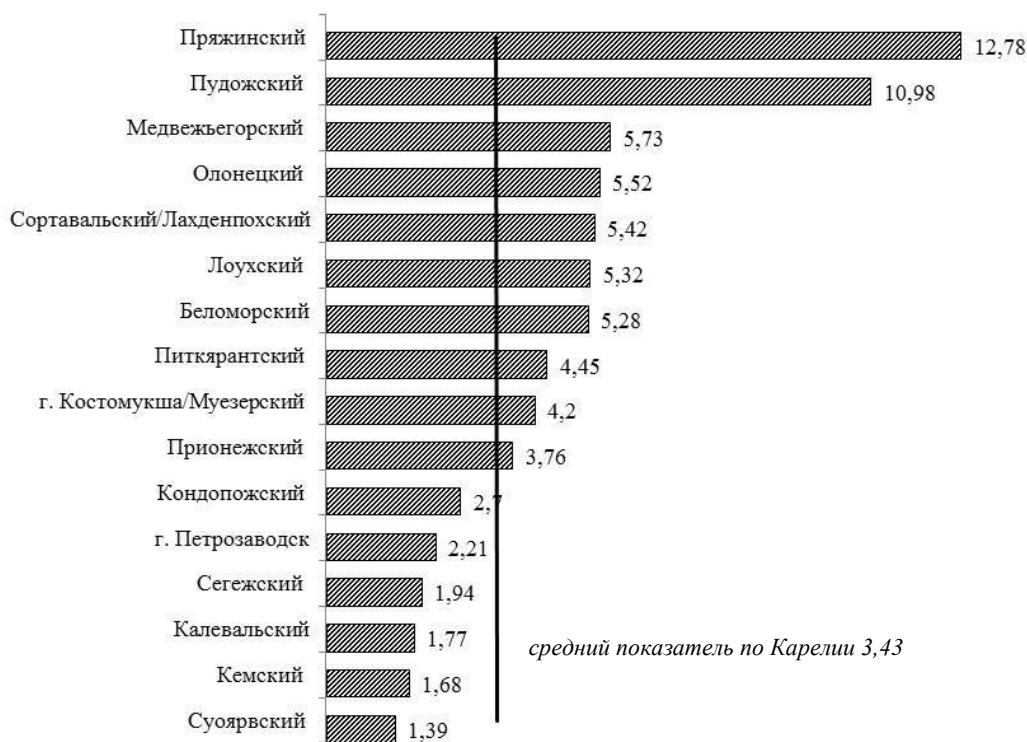


Рис. 27. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2018 году (на 1 тыс. населения)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 10 районов (рис. 27).

Как и в 2017 году, самые высокие показатели в Пряжинском (+1,7 раза к 2017 г.) и Пудожском районах (-8,3 % к 2017 г.).

Кроме Пряжинского района, рост первичной заболеваемости анемиями в 2018 году к 2017 году произошел среди населения 5 районов: Олонецком (+1,8 раза), Медвежьегорском (в 1,7 раза), Беломорском (+37,5 %), Сортавальском (+15,8 %), Кондопожском (+11,1 %).

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2018 году:

- среди детского населения до 14 лет устойчивая многолетняя динамика снижения, в 2018 г. на 13,9 % по отношению к предыдущему году и на 12,1 % по сравнению с фоновым показателем;
- среди подростков 15-17 лет увеличение к уровню 2017 года на 18,9 % (+35 случаев) и на 24,3 % к фоновому показателю;
- среди взрослых сохраняется рост заболеваемости: на 8,3 % к уровню прошлого года и на 5,9 % к фоновому показателю.

Прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2018 году по отношению к фоновому уровню отмечался среди:

- детей - в Кондопожском, Калевальском, Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком, Пряжинском, Пудожском, Сортавальском районах;
- подростков - практически во всех районах: г. Петрозаводск, Калевальском, Кондопожском, Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сегежском, Сортавальском/Лахденпохском, Суоярвском районах;
- взрослых - в Беломорском, Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком, Питкярантском, Пудожском и Сортавальском/Лахденпохском районах.

В 2018 году в структуре впервые выявленных болезней эндокринной системы увеличилась до 24,2 % доля заболеваний, связанных с дефицитом йода в организме человека (2017 г. – 23,0 %, 2016 г. – 22,6 %, 2015 г. – 26,8 %), оставаясь в наибольшем удельном весе среди подростков 15-17 лет (27,9 %) и среди взрослых (29,2 %).

В 2018 году первичная йоддефицитная заболеваемость среди населения республики (4,31 случай на 1 тыс. нас.) осталась практически на уровне прошлого года (+105 случаев) и на 7,0 % выше фонового показателя (4,03 случая на 1 тыс. нас.) (рис. 28).

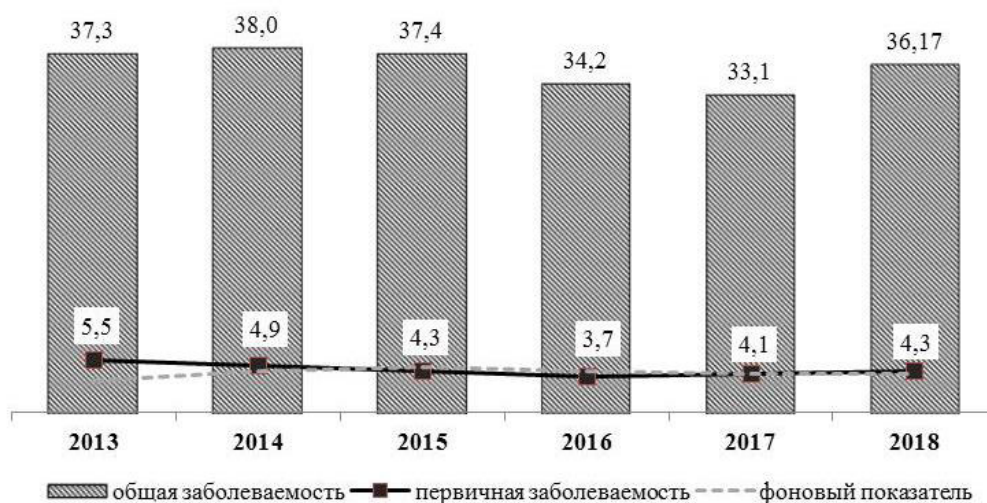


Рис. 28. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2013 - 2018 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в 2018 году, где среднереспубликанский показатель был превышен в 2,0 раза – Пряжинский район, в 1,3 раза – г. Костомукша (с Муезерским районом), г. Петрозаводск, Питкярантский район, в 1,2 раза - Суоярвский район.

Наибольший темп прироста первичной йоддефицитной заболеваемости в 2018 году по отношению к фоновому уровню отмечался в 5 районах (Суоярвском, Пряжинском, Медвежьегорском, Калевальском и Беломорском), преимущественно:

- среди взрослого населения в Суоярвском, Пряжинском, Беломорском, Калевальском и Медвежьегорском районах,
- среди детского населения – в г. Костомукша/Муезерский, Беломорском, Кемском, Кондопожском, Лоухском, Медвежьегорском, Прионежском, Пряжинском, Сегежском и Пудожском районах (рис. 29).

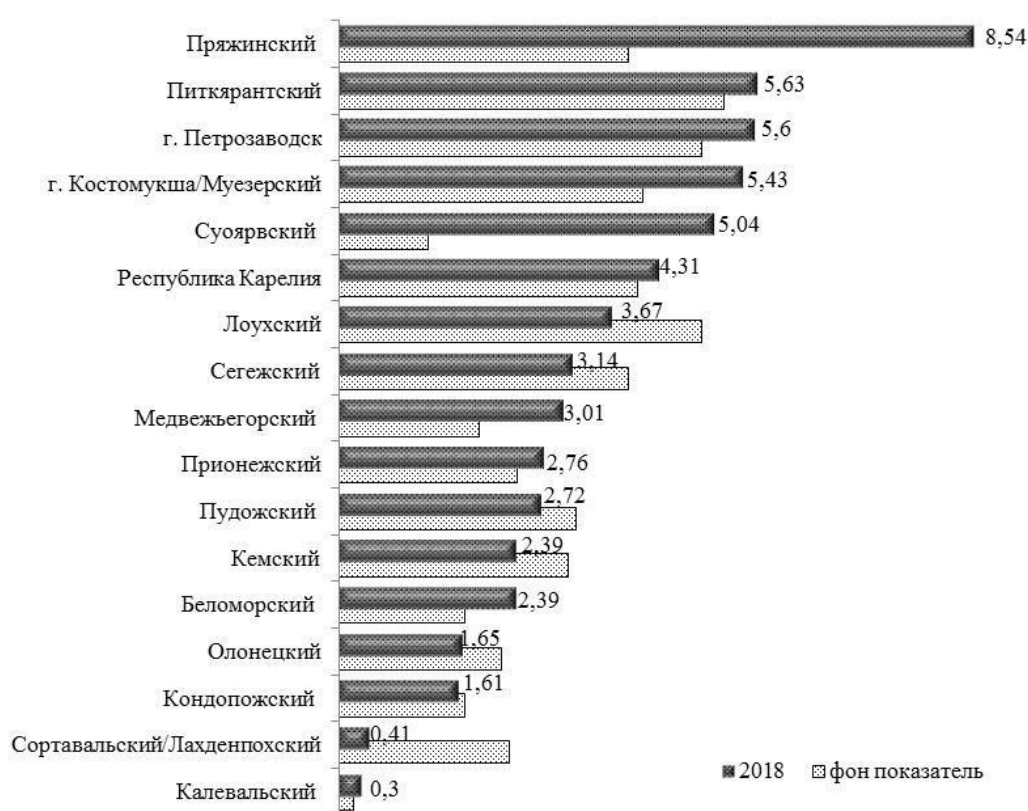


Рис. 29. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2018 году в сравнении с фоновым показателем за 5 лет (на 1 тыс. населения)

В 2018 году, как и в предыдущем, наблюдается рост уровня заболеваемости практически по всем нозологическим формам впервые выявленных заболеваний щитовидной железы, вызванных йоддефицитными состояниями, за исключением других форм нетоксического зоба (табл. 62).

**Динамика первичной заболеваемости, обусловленной
йоддефицитными состояниями (на 1 тыс. населения)**

	2018 год	фоновый показатель	темп прироста к 2017 г	2018 / фоновый
	на 10 тыс. нас.		% (раз)	
Эндемический зоб	0,11	0,11	37,5 %	=
Субклинический гипотиреоз	1,21	0,94	17,5 %	28,7 %
Тиреотоксикоз	0,51	0,38	6,3 %	34,2 %
Тиреоидит	0,75	0,68	8,7 %	10,3 %
Другие формы нетоксического зоба	1,73	1,81	-4,9 %	-4,4 %

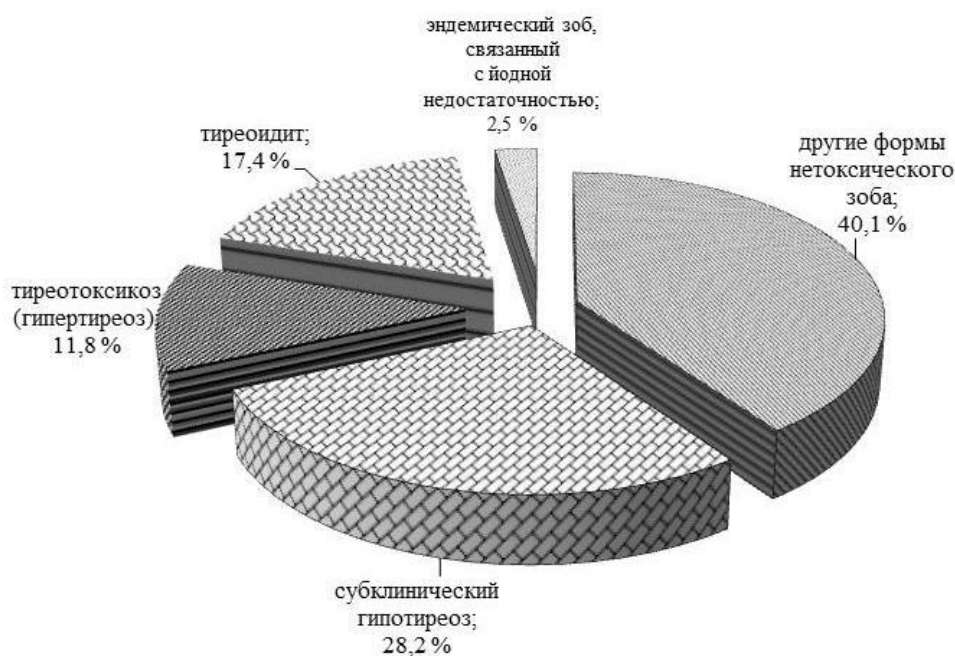


Рис. 30. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йоддефицитными состояниями в 2018 году (%)

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

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба – 58,9 % (2017 г. – 60,0 %, 2016 г. - 61,8 %);
- на 2 месте - субклинический гипотиреоз – 18,7 % (2017 г. – 17,5 %, 2016 г. - 11,2 %);
- на 3 месте – тиреоидит – 13,1 % (2017 г. – 15,3 %, 2016 г. - 13,1 %);
- на 4 месте - эндемический зоб – 7,0 % (2017 г. – 6,7 %, 2016 г. - 12,7 %);
- на 5 – тиреотоксикоз – 2,3 % (2017 г. – 0,5 %, 2016 г. - 1,2 %).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 76,2 % (2017 г. – 74,0 %, 2016 г. - 64,7 %);
- тиреоидит – 15,9 % (2017 г. – 13,6 %, 2016 г. - 26,0 %);
- субклинический гипотиреоз – 5,6 % (2017 г. – 7,8 %, 2016 г. - 4,6 %);

- тиреотоксикоз – 0,8 % (2017 г. – 2,0 %, 2016 г. - 2,0 %).
- эндемический зоб – 1,6 % (2017 г. – 1,3 %, 2016 г. - 2,7 %).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 36,4 % (2017 г. – 40,7 %, 2016 г. - 48,7 %);
- субклинический гипотиреоз – 30,3 % (2017 г. – 26,9 %, 2016 г. - 23,5 %);
- тиреоидит – 17,9 % (2017 г. – 17,3 %, 2016 г. - 15,9 %);
- тиреотоксикоз – 13,2 % (2017 г. – 13,5 %, 2016 г. - 9,6 %);
- эндемический зоб – 2,2 % (2017 г. – 1,6 %, 2016 г. - 2,3 %).

Как и в 2017 году, впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет зарегистрированы во всех районах республики, за исключением Калевальского и Суоярвского районов (табл. 63). Всего диагностировано 214 случаев (-8 случаев по сравнению с 2017 г.), показатель заболеваемости среди детей (1,98 на 1 тыс. детского населения) снизился на 3,4 % к 2017 г. (2,05).

Таблица 63

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2018 году (на 1 тыс. детского населения)**

район	Эндеми- ческий зоб	Субклини- ческий гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,02	0,4	0,76	0,02	0,32
Костомукша/ Муезерский	0,25	0,25	1,13		0,15
Беломорский	0,70		0,35		
Кемский		0,71			0,71
Лоухский			0,56		0,56
Кондопожский			0,48	0,16	0,16
Медвежьегорский			0,81	0,20	
Олонецкий	0,26		0,52		
Питкярантский		0,31			
Прионежский			0,99	0,50	
Пряжинский		1,58	18,20		0,40
Пудожский		0,27			
Сегежский	0,17	0,35			0,35
Сортавальский/ Лахденпохский			0,27		
Республика Карелия	0,14	0,37	1,17	0,05	0,26

В 2018 году среди подростков впервые выявлено 126 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями (-28 случаев к 2017 г.), в 13 районах республики, за исключением Калевальского, Олонецкого, Сегежского и Сортавальского (с Лахденпохским районом) (табл. 64). Снижение уровня заболеваемости к 2017 г. составило 23,2 % (2017 г. – 8,91 случай на 1 тыс. подростков, 2018 г. – 6,84).

Таблица 64

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2018 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

	Эндемиче- ский зоб	Субклиниче- ский гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск		0,12	2,46	0,12	1,48
г. Костомукша/ Муезерский			46,5		
Беломорский		2,10	12,61		2,10
Кемский	1,89				5,66
Кондопожский		0,83			
Лоухский	3,51		3,51		
Медвежьегорский			2,29		2,29
Питкярантский			6,74		
Прионежский		1,63	1,63		3,27
Пряжинский			8,50		
Пудожский			3,62		1,81
Суоярвский			1,86		
Республика Карелия	0,11	0,38	5,21	0,05	1,09

Среди взрослого населения во всех районах республики впервые в 2018 году было выявлено 2340 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями (табл. 65). Уровень заболеваемости увеличился на 7,8 % к 2017 г.

Таблица 65

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых
(старше 18 лет) в разрезе районов в 2018 году (на 1 тыс. взрослого населения)**

	Эндемичес- кий зоб	Субклиничес- кий гипотиреоз	Другие формы нетоксичес- кого зоба	Тиреотокси- коз	Тиреои- дит
г. Петрозаводск		2,12	2,28	0,93	1,18
г. Костомукша/ Муезерский	0,47	0,76	0,91	0,41	0,22
Беломорский		0,93		0,62	0,62
Калевальский	0,19			0,19	
Кемский	0,26	0,60	0,60	0,68	0,26
Кондопожский		0,38	0,58	0,34	0,51
Лоухский	0,32	0,75	1,28	0,64	1,07
Медвежьегорский		1,08	1,13	0,23	0,95
Олонецкий	0,06	0,31	0,93	0,06	0,56
Питкярантский		2,34	3,61	0,42	0,42
Прионежский		0,34	0,40	0,34	1,83
Пряжинский	3,81	0,71	0,97	0,18	0,27
Пудожский		0,58	2,11	0,44	0,15
Сортавальский/ Лахденпохский				0,17	0,28
Сегежский	0,03	1,41	1,88	0,17	0,20
Суоярвский		0,16	4,10	0,24	1,85
Республика	0,10	1,43	1,72	0,62	0,64

Таким образом, в 2018 году практически каждый четвертый случай в структуре впервые установленных болезней эндокринной системы – это заболевание, связанное с дефицитом йода в организме человека. Рост уровня заболеваемости отмечался практически по всем нозологическим формам первичных заболеваний щитовидной железы, вызванных йоддефицитными состояниями (за исключением других форм нетоксического зоба) и, преимущественно, среди взрослого населения. Но уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков (6,84 на 1 тыс. подростков) остается выше, чем среди детей – в 3,5 раза и взрослых – в 1,4 раза.

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 2016 - 2018 гг. было зарегистрировано:

- в 2018 году – 31 случай профессиональных заболеваний (23 человека);
- в 2017 году – 23 случая профессиональных заболеваний (21 человек);
- в 2016 году – 53 случая профессиональных заболеваний (38 человек).

В 2018 г. по сравнению с предыдущим годом отмечается некоторое увеличение как числа заболевших, так и числа выявленных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в 2018 году составил 1,1 (в 2017 г. - 0,7, в 2016 г. – 1,16) (рис. 31).

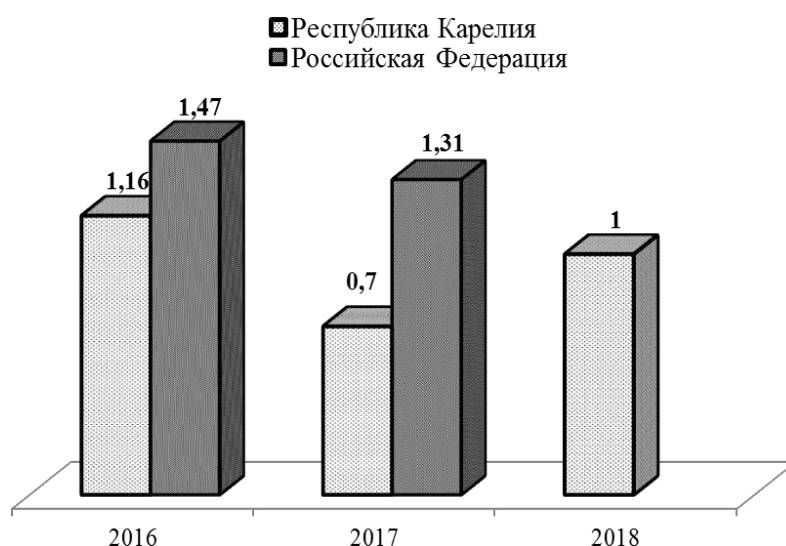


Рис. 31. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2016 - 2018 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

В Республике Карелия имеет место снижение показателя профессиональной заболеваемости по сравнению с данным показателем по Российской Федерации, который составлял в 2017 году - 1,31, в 2016 году - 1,47. Все профессиональные заболевания, установленные в 2018 году, как в 2017 и 2016 годах, являются хроническими.

В 2018 году зарегистрировано 31 случай профзаболеваний у 23 больных, из которых 3 лицам установлены два и более диагноза, что составило 13 % от общего числа больных профессиональными заболеваниями (2017 г. - 9,5 %, 2016 г. – 31,6 %).

Одному больному с профессиональным заболеванием в 2018 году установлена инвалидность (3 гр.) В 2017 г., как и в 2016 г., инвалидность больным профессиональными заболеваниями не устанавливалась.

Утрата трудоспособности в 2018 году была установлена 78,3 % больным профессиональными заболеваниями (2017 г. – 100 %, 2016 г. – 84,2 %).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2018 году (табл. 66, рис. 32) на первое ранговое место вышли заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 71 %. В 2017 и в 2016 годах они также занимали первое ранговое место (82,68 % и 69,8 % соответственно). К ним относятся нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, на долю которых приходится 25,8 % и 45,2 % от всех зарегистрированных профзаболеваний.

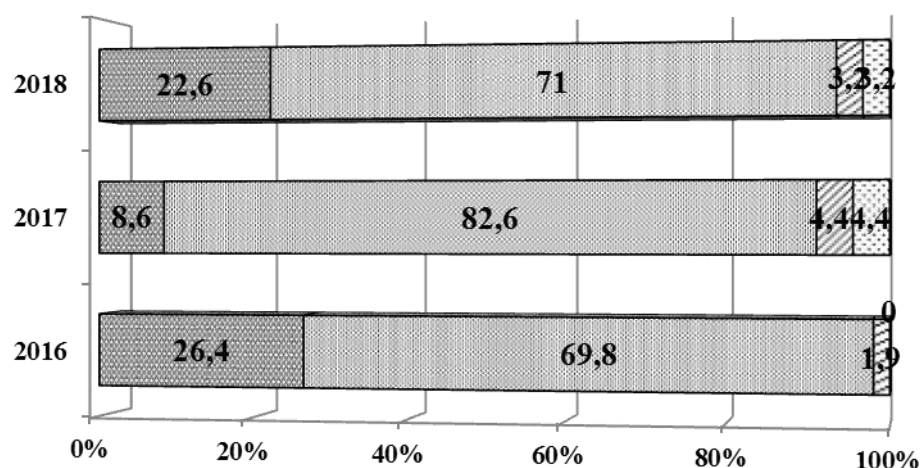
Таблица 66

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

Группы заболеваний	Удельный вес %		
	2016	2017	2018
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	69,8	82,6	71,0
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	0	0	0
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	26,4	8,6	22,6
Аллергические заболевания	1,9	0	0
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	1,9	4,4	3,2
Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов	0	4,4	3,2

Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем - 22,6 % (2017 г. - 8,6 %). К данной группе относятся такие заболевания как пояснично-крестцовая радикулопатия, двусторонний плечелопаточный периартроз, синдром запястного канала и др.

На третьем ранговом месте - заболевания, вызванные действием химического фактора - 3,2 % (токсикодермия) и заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов - 3,2 % (туберкулез).



- Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем
- Заболевания, связанные с воздействием физических факторов
- Заболевания, связанные с воздействием химических факторов
- Заболевания, вызванные воздействием производственных биологических факторов

Рис. 32. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, показал, что первое ранговое место в 2018 году по уровню профессиональной заболеваемости среди работников поделили между собой предприятия, относящиеся к разделу «Добыча полезных ископаемых» - 41,9 % (2017 г. – 34 %, 2016 г. – 9,4 %) и предприятия транспорта – 41,9 % (2017 г. - 30,4 %, 2016 г. – 13,2 %). Второе ранговое место приходится на профессиональную патологию в организациях здравоохранения – 9,7 % (2017 г. – 4,3 %, 2016 г. – 0 %).

Удельный вес профессиональных заболеваний среди работников предприятий, относящихся к разделу «Обрабатывающие производства», в течение последних трех лет продолжает снижаться и занимает в 2018 году третье ранговое место (табл. 67, рис. 33).

Таблица 67

Удельный вес профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности

Виды экономической деятельности	Удельный вес %		
	2016	2017	2018
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	9,4	34	41,9
РАЗДЕЛ Н «Транспортировка и хранение»	13,2	30,4	41,9
РАЗДЕЛ Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	0	4,3	9,7
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	67,9	30,4	6,5



Рис. 33. Структура профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%).

Основная часть лиц, заболевших профессиональными заболеваниями в 2018 году, приходится на такие предприятия Республики Карелия как АО «Карельский окатыш» - 39,1 % от общего количества зарегистрированных больных с профессиональной патологией (2017 г. - 28,6 %, 2016 г. - 36,8 %), ООО «ЦТА» - 21,7 % (2017 г. - 19,0 %, 2016 г. - 5,3 %), ООО «Корпанга» - 8,7 %, ООО «Техтранссервис» - 8,7 %.

В общей профессиональной структуре в 2018 году на первом ранговом месте, как и в предыдущем году, стоят профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой техники, карьерной техники - 73,9 % (2017 г. - 52,4 %, 2016 г. - 42 %).

Единичные случаи профессиональных заболеваний в 2018 году отмечены среди таких профессий как слесарь-ремонтник, машинист тепловоза, электросварщик, врач общей практики, медсестра стерилизационной, фельдшер-лаборант.

По возрастному составу 78,3 % составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 17,4 % - у лиц от 40 до 50 лет, 4,3 % - у лиц более молодого возраста (до 40 лет).

По показателю стажа работы в 2018 году ведущее место занимают работники с профессиональными заболеваниями со стажем работы более 20 лет (91,3 %), У одного работника зарегистрировано профессиональное заболевание со стажем работы от 10 до 20 лет (4,3 %), а у другого - со стажем работы менее 10 лет (4,3 %).

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2018 году выявлено, что основными из них являются конструктивные недостатки машин - 87,1 % (2017 г. - 78,3 %, 2016 г. - 67,9 %), несовершенство техпроцессов - 3,2 % (2017 г. - 17,4 %, 2016 г. - 28,3 %), профессиональный контакт с инфекционным агентом - 3,2 % (2017 г. - 4,3 %), прочие причины составляют 6,5 % (рис. 34).

В Республике Карелия в 2018 году у 3 женщин зарегистрировано 3 случая профзаболеваний (2017 г. - у 2 женщин 2 случая, 2016 г. - у 3 женщин 4 случая), что составило 13 % от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний (2017 г. - 9,5 %, 2016 г. - 7,5 %).

У первой женщины профессиональное заболевание связано с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных функций и систем (синдром запястного канала), у второй - с воздействием биологического фактора

(туберкулез легких), у третьей - с воздействием химического фактора (токсикодермия локализованная).

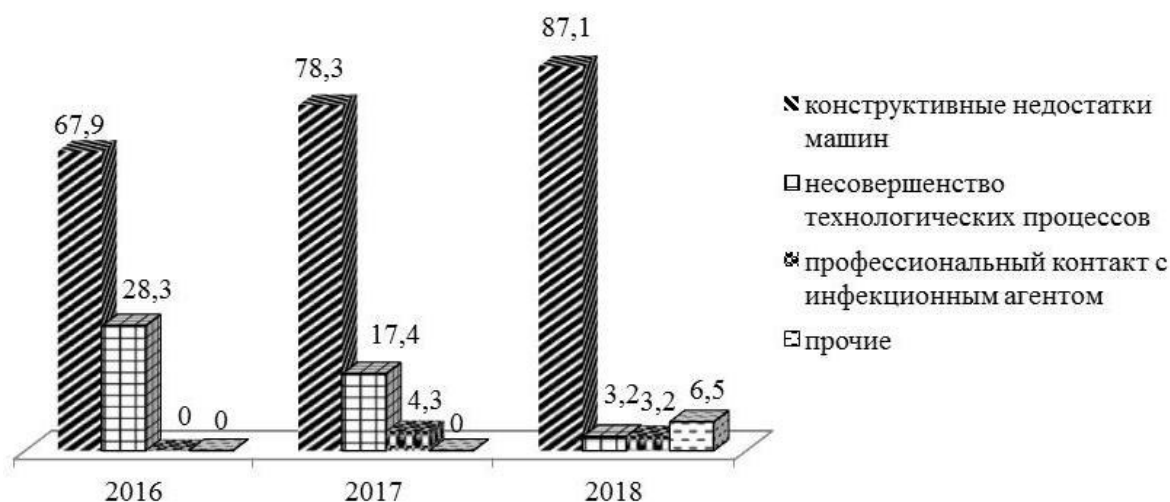


Рис. 34. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2016 - 2018 гг. (%)

Все профессиональные заболевания, зарегистрированные в 2018 году, являются хроническими. Инвалидность вследствие профессионального заболевания установлена 2 лицам, из которых одному диагноз профессионального заболевания установлен в 2018 г., второму – в 2012 г.

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2018 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, краснухой. Заболеваемость коклюшем стабилизировалась на уровне 2017 г. и составила 4,8 на 100 тыс. населения (2017 г. - 4,8; 2016 г. – 5,4) (табл. 68).

Таблица 68

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2016 – 2018 гг.

Наименование инфекции	2018 г.			2017 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	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
Носители токс. штаммов дифтерии	0	0	X	0	0	X	0	0	X
Коклюш	30	4,8	7,1	30	4,8	3,7	34	5,4	5,6
Корь	29	4,7	1,7	0	0	0,5	0	0	0,1
Краснуха	0	0	0,0	0	0	0	0	0	0,03
Паротит эпидемический	1	0,2	1,4	0	0	3,0	0	0	0,8

Менингококковая инфекция	3	0,5	0,7	6	0,96	0,6	9	1,43	0,5
ОРВИ	226452	36378,8	21056,1	258300	41190,7	21738,0	242280	38464,8	21703,4
Грипп	379	60,9	26,5	2612	426,5	34,9	2275	361,2	60,7

В течение последних 8-ми лет (с 2011 по 2018 гг.) на территории Республики Карелия не регистрируется заболеваемость краснухой. По итогам 2018 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 98,0 % (2017 г. – 97,6 %, 2016 г. – 97,5 %).

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 2018 г. с подозрением на краснуху обследовано 2 человека, IgM не выявлялись.

В 2018 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 25-29 лет, 30-35 лет и 40-49 лет). Серонегативных в возрасте 3-4 лет, в 9-10 лет и в 16-17 лет, а также у взрослого населения в возрасте 25-29 лет не выявлено, у взрослых в 30-35 лет – 1,1 %, 40-49 лет – 1,1 %, что свидетельствует о достаточной защищенности против краснухи.

В течение 2009 - 2018 гг. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринебактерий дифтерии не регистрировались (в 2008 г. - 1 сл. заболевания и 1 сл. носительства).

С диагностической и профилактической целью в 2018 году было обследовано на дифтерию 9451 человек (2017 г. – 9239 чел., 2016 г. - 10242 чел), коринебактерий дифтерии не выделено (в 2017 г. выделен 1 нетоксигенный штамм - 0,01 %; в 2016г. – 0,01 %).

В 2018 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 95,2 % и 95,8 % детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 96,7 %, III ревакцинацией в 14 лет – 97,1 %. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 97,4 %.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2018 г. проводился серологический мониторинг в 7-ми индикаторных группах населения (3-4 года, 16-17 лет и взрослых в возрасте 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет, 50-59 лет и 60 лет и старше). В возрасте 3-4 лет защитные титры имеют 93,0 % обследованных, в 16-17 лет – 98,0 %, у взрослых в возрасте 20-29 лет – 97,0 %, 30-39 лет – 98,0 %, 40-49 лет – 97,0 %, 50-59 лет – 88,0 %, 60 лет и старше – 79,0 %.

В 2018 году зарегистрировано 30 случаев коклюша (4,8 на 100 тысяч населения), в 2017 году (4,8 на 100 тысяч населения). Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске - 19 сл. (6,8 на 100 тысяч населения), в Медвежьегорском районе – 3 сл. (10,7), Пряжинском – 2 сл. (14,1), Пудожском -5 сл. (27,7) и Суоярвском – 1 сл. (6,3) районах.

В структуре заболевших коклюшем 96,7 % составляли дети до 14 лет, 3,3 % - взрослые. Среди заболевших коклюшем детей до 14 лет получили полный курс иммунизации 10 человек (34,5 %), не привиты по причине отказов и медицинских отводов 10 человек (34,4 %), не привиты по возрасту 8 человек (27,6 %), не закончена вакцинация у 1 чел. (3,4 %), по 1 взрослому отсутствуют сведения о привитости. Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

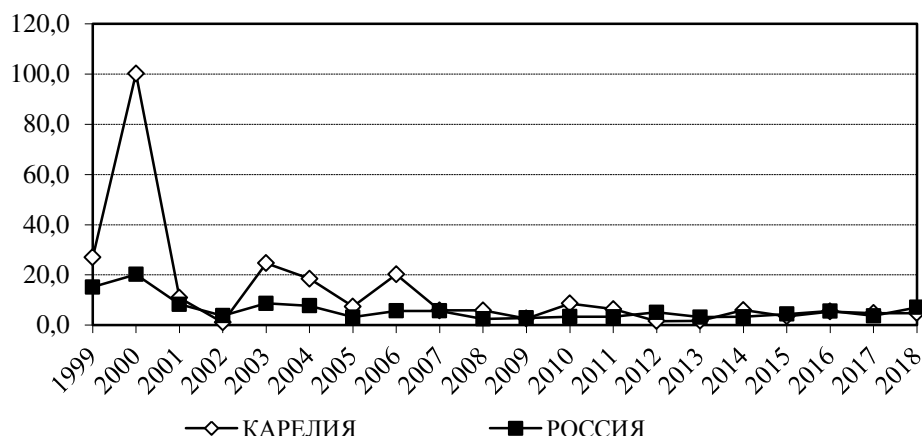


Рис. 35. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1999-2018 гг. (на 100 тысяч населения)

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 95,2 %, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 95,7 % детей.

В 2018 г. по республике своевременность охвата детей иммунизацией в декретированные возраста (12 месяцев и 24 месяца) против всех «управляемых» инфекций поддерживается на уровне и выше нормативного (95,0 %), кроме вакцинации против полиомиелита в 12 месяцев – 94,5 %.

В 2018 г. зарегистрирован 1 случай заболевания эпидемическим паротитом (0,16 на 100 тысяч населения). Последний раз эпидемический паротит регистрировался в республике в 2010 году. Своевременность вакцинации против эпидемического паротита в 24 месяца составляет 98,2 %, охват ревакцинацией в 6 лет 95,7 %.

В 2018 г. в Российской Федерации заболеваемость корью выросла в 3,5 раза по сравнению с 2017 г., зарегистрировано 2538 сл. (1,7 на 100 тысяч населения).

Впервые, с 2000 г. в Республике Карелия зарегистрировано 29 случаев кори - 4,7 на 100 тысяч населения (в 2006 и 2007 гг. - по 1 завозному случаю). Заболевания зарегистрированы в Олонецком районе 27 случаев (130,8 на 100 тысяч населения) из них дети до 17 лет – 6 человек (133,1 на 100 тысяч населения) и по 1 случаю в г.Петрозаводске (0,4 на 100 тысяч) и Медвежьегорском районе (3,6 на 100 тысяч). Все выявленные лица заразились при нахождении в Олонецком районе.



Рис. 36. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1999 - 2018 гг. (на 100 тысяч населения)

С целью активного эпиднадзора за корью в 2018 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 25 больных с экзантемными заболеваниями (156 % от нормативного количества) для исследования на корь, в 1 случае выявлены антитела к кори класса «М», остальные – отрицательные. В связи со вспышкой кори в Олонецком районе направлены сыворотки от 37 больных с подозрением на корь, в 29 случаях выявлены антитела к кори класса «М».

По состоянию на 31.12.2018 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составляет 95,7 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 98,0 %. Охват ревакцинацией в 6 лет по республике составил 95,7 %.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори 59955 человека взрослого населения (вакцинировано 17503 чел., ревакцинировано 42452 чел.). В 2018 году вакцинировано 6822 человека, ревакцинировано 7141 человек, что составляет 155 % и 135,8 % от запланированных.

Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2018 года составляет 99,3 %.

В 2018 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к кори в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 25-29 лет, 30-35 лет и 40-49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 9,0 %, в 9-10 лет – 12,0 %, в 16-17 лет – 23,0 %, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 25,9 %, 30-35 лет – 18,2 %, 40-49 лет – 3,2 %. Серонегативные сыворотки направлены на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера.

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 заседания Межведомственных комиссий Министерства здравоохранения Республики Карелия по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.

Вопрос проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий против кори среди групп «риска», в том числе среди мигрантов, вынесен на заседание СПЭК с приглашением руководителей учреждений и организаций в городах и районах республики.

Управлением издано постановление от 20.03.2018 г. № 1 «О проведении серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета населения Республики Карелия к инфекциям, управляемым вакцинопрофилактикой в 2018 году», постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 10.07.2018 г. № 4 «О неотложных мерах по предупреждению распространения кори среди населения Республики Карелия».

В течение года были направлены информационные письма:

- в Министерство здравоохранения Республики Карелия от 12.03.2018 г. № 03/1938 «О заболеваемости корью и дополнительных мерах профилактики»; «Об осложнении эпидситуации по заболеваемости корью и организации дополнительных мер профилактики»; «Об осложнении эпидситуации по заболеваемости корью и организации дополнительных мер профилактики», «Об эпидситуации по заболеваемости корью и меры профилактики»; «О мониторинге за подчищающей

иммунизации населения в Республике Карелия», «О направлении отчета по элиминации кори и краснухи на территории Республики Карелия за 2017 год»; «О проведении подчищающей иммунизации населения в Республике Карелия»; «О не предоставлении информации о подчищающей иммунизации против кори»; «О проведении регионального совещания по кори и краснухе», «О недостатках по организации противоэпидемических мероприятий в Олонецком районе»;

- начальникам территориальных отделов и их заместителям «Об осложнении эпидситуации по заболеваемости корью и организации дополнительных мер профилактики»; «О заболеваемости корью и дополнительных мерах профилактики»;

- в Управление по вопросам миграции Министерства внутренних дел по Республике Карелия «О предоставлении сведений о мигрантах и перечень организаций, индивидуальных предпринимателей, принимающих иностранных граждан»;

- начальнику медико-санитарной части УФСБ России по Республике Карелия «Об осложнении эпидситуации по заболеваемости корью и организации дополнительных мер профилактики»;

- в ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница» «О представлении информации». Главам администраций местного самоуправления «Об эпидситуации по заболеваемости корью и меры профилактики»;

- Главе администрации местного самоуправления Олонецкого муниципального района «О представлении информации».

Вопросы профилактики кори, краснухи, медицинских отводов, организации вакцинации групп «риска» рассмотрены 26.04.2018 г. на республиканской конференции «Отдельные вопросы вакцинопрофилактики» для врачей педиатров, терапевтов, инфекционистов и эпидемиологов с участием ФГБУ «Детский научно-клинический центр инфекционных болезней ФМБА».

Специалисты Управления отвечали на вопросы по вакцинопрофилактике кори и краснухе, эпидемиологической обстановке во время проведения «Всероссийской горячей линии по вакцинопрофилактике».

В 2018 г. проведена подчищающая иммунизация взрослого и детского населения, прибывшего в республику, а также не имеющих достоверных сведений о вакцинации, отказы от прививок.

Всего в 2018 году в рамках подчищающей иммунизации против кори вакцинировано 305 человек, в том числе 45 неорганизованных детей, дети ДДУ - 35, школьники - 60, студенты - 15, взрослые - 150, ревакцинировано 262 человека, в том числе неорганизованные дети - 7, дети ДДУ - 24, школьники - 37, взрослые - 194.

В учреждениях здравоохранения пересмотрены временные и длительные медицинские отводы от профилактических прививок против кори, краснухи.

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2018 году составила 93,3 % от всей инфекционной заболеваемости (2017 г. – 94,4 %; 2016 г. – 93,6 %).

В 2018 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом ниже уровня 2017 года на 12,4 %, зарегистрировано 226 831 случай, 36439,7 на 100 тыс. населения (2017 г. – 41607,2 на 100 тысяч, 2016 г. – 38825,9 на 100 тысяч) (рис. 37).

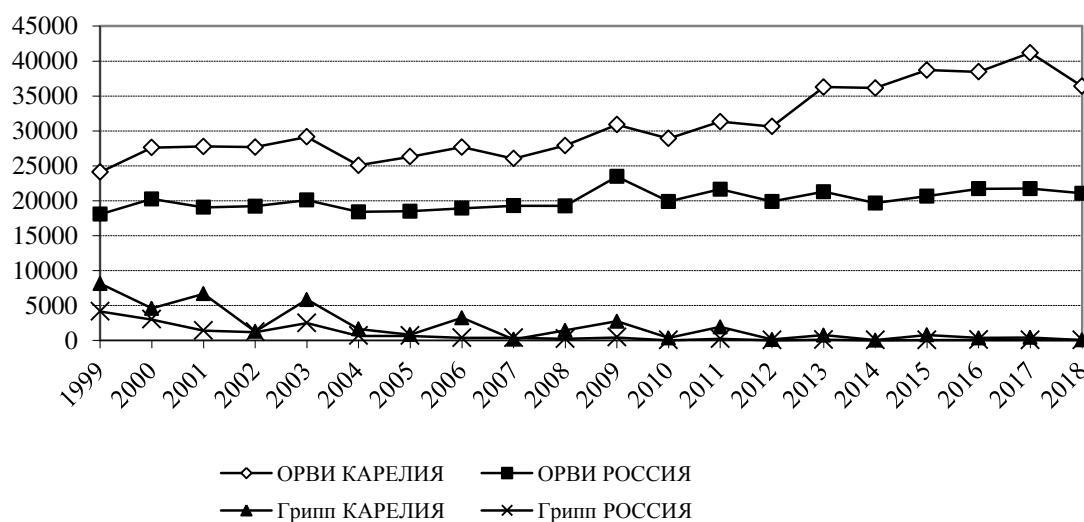


Рис. 37. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 1999 по 2018 гг. (на 100 тысяч населения)

Эпидсезон гриппа и ОРВИ 2017 - 2018 гг. отличался от предыдущего несколько большей интенсивностью и растянутостью во времени. От заболеваний гриппом и ОРВИ в период эпидемического подъема пострадало 93708 человек (14,9 % от численности населения), в том числе 64603 детей до 14 лет (58,8 % от численности детского населения до 14 лет).

Подъем заболеваемости совокупному населению отмечался с 5-й недели и продолжался, с разной степени интенсивности до 17-й недели 2018 года с превышением эпидемического порога от 12,1 % до 82,2 % по республике в целом (рис. 38, 39), а также на всех административных территориях, в том числе в различных возрастных группах: 0-2 г. – с 5-й до 9-й и с 13-й до 16-й недели (до 24,4 %), 3-6 лет – с 5-й до 17-й недели (до 68,9 %), 7-14 лет – с 12-й до 15-й недели (до 52,2 %), взрослых 15 лет и старше – (с 12-й до 15 недели (до 69,8 %). Интенсивный показатель заболеваемости совокупного населения составил от 96,5 (на 5-й неделе) до 135,3 (на 14-ой неделе) на 10 тысяч населения. Пик заболеваемости пришелся на 13-15 недели, конец марта-начало апреля. В 2018 г. зарегистрирован 1 летальный случай гриппа (взрослый).

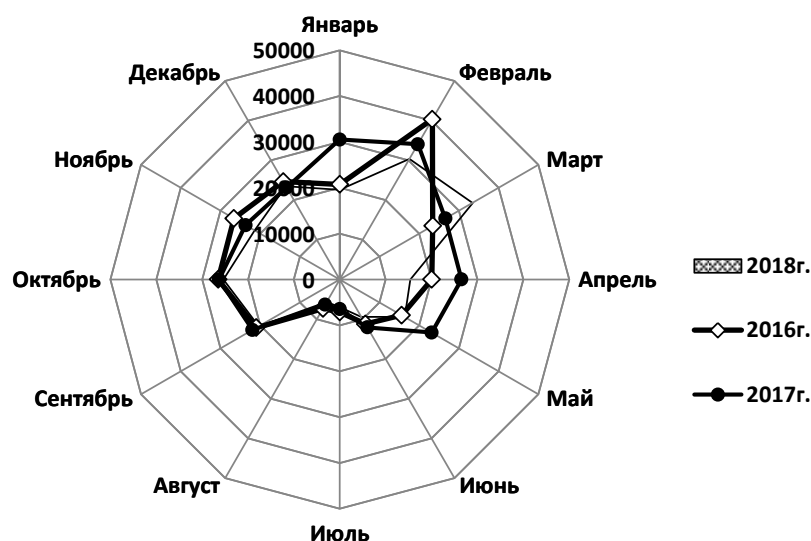


Рис. 38. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2016 – 2018 гг.

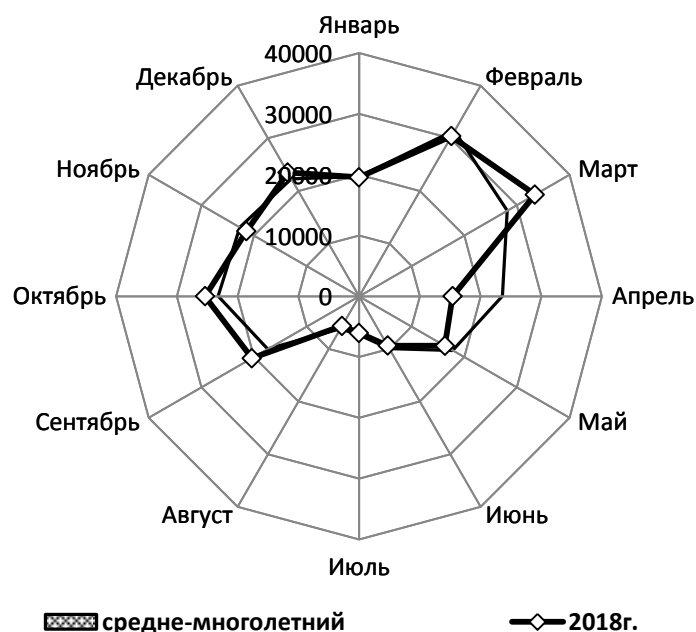


Рис. 39. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2018 г. в сравнении с о среднемноголетним показателем

Лаборатория ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (далее - Центр) обеспечена наборами для быстрой диагностики гриппа и респираторных вирусных инфекций, в том числе для ПЦР-диагностики.

За 2018 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведены исследования на ОРВИ и грипп от 732 больных, вирусы гриппа и респираторные вирусы выделены в 306 случаях, из них в 80 случаях вирусы гриппа (26,1 %) и в 226 случаях респираторные вирусы (73,9 %).

В структуре выделенных вирусов гриппа – вирус гриппа А(Н3N2) составил 4,6 %; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 - 11,4 %, вирусы гриппа В – 10,1 %.

Из 226 респираторных вирусов - в 4,9 % выделены вирусы парагриппа (15 сл.), в 7,2 % – аденовирус (22 сл.), в 18,6 % – РС-вирус (57 сл.), в 36,3 % – риновирус (111 сл.), в 3,9% – бокавирус (12 сл.), в 2,0 % – коронавирус (6 сл.), в 1,0 % – метапневмовирус (3 сл.) (рис. 40).

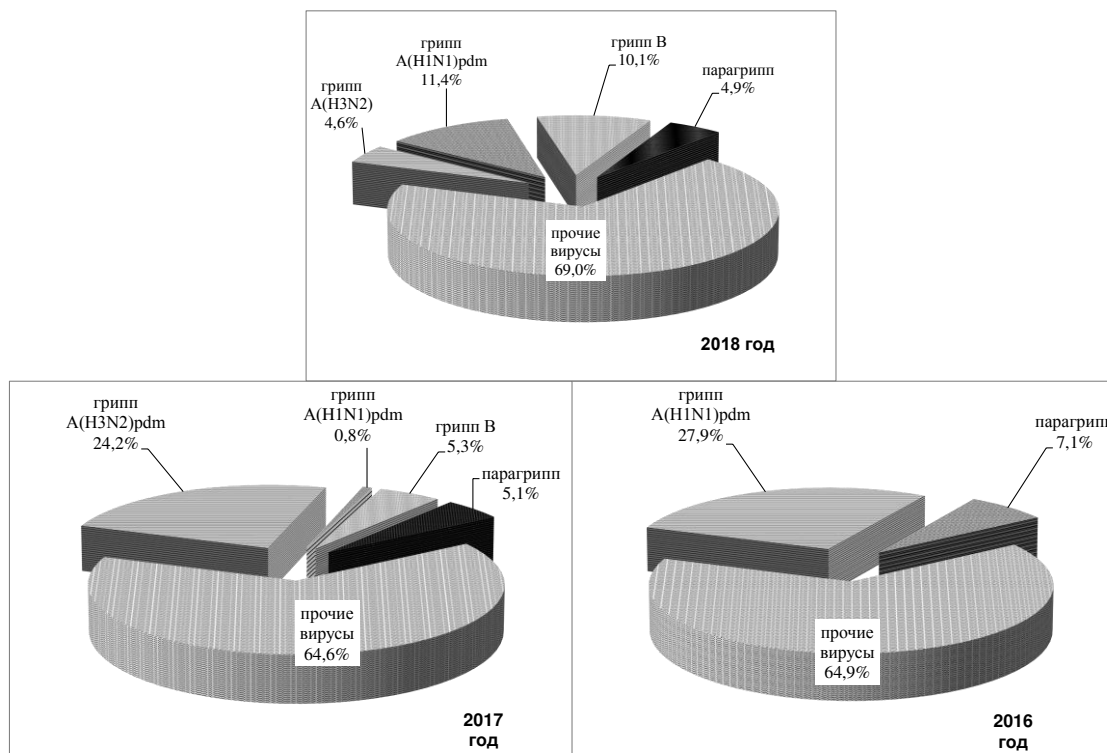


Рис. 40. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2016 - 2018 гг. (%)

В эпидсезон 2018 - 2019 гг. против гриппа привито в рамках национального календаря 250 000 человек (100 % от плана), в том числе 60 000 детей вакциной Совигрипп и 190 000 взрослых (Совигрипп).

С учетом вакцинации за счет средств из других источников (3911 чел.) всего привито – 253 911 человек – 40,8 % от совокупного населения (в 2017 г. привито 255 511 человек – 40,7 %).

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3 % в 2010 г. до 40,8 % в 2018 г. (рис. 41).



Рис. 41. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2009 по 2018 гг. (абс.ч., %)

Заболеваемость внебольничной пневмонией в 2018 году выше аналогичного периода предыдущего года на 24,1 % и на 40,0 % выше, чем в Российской Федерации

(492,2 на 100 тысяч населения), зарегистрировано 4289 случаев, показатель заболеваемости составил 689,0 на 100 тысяч населения (2017 г. – 555,4; 2016 г. – 601,7). Среди детей до 17 лет также отмечен рост заболеваемости на 32,8 %, зарегистрировано 1738 случаев – 1375,1 на 100 тысяч населения (2017 г. – 1035,3; 2016 г. – 1060,9).

В 8-ми административных территориях показатель заболеваемости внебольничной пневмонией превысил среднереспубликанский (689,0 на 100 тысяч населения) и составил в Олонецком – 2010,4; Лоухском – 1605,7; Суоярвском – 876,2; Медвежьегорском - 809,1; Прионежском – 760,4; Кемском - 704,9; Беломорском районах – 699,3 и г.Петрозаводске – 737,5 на 100 тысяч населения;

1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2018 году в республике в целом отмечается рост заболеваемости вирусными гепатитами на 2,57 %. В структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 38,5 %.

В 2013 - 2018гг. не зарегистрировано ни одного случая заболевания парентеральными гепатитами после переливания крови и ее компонентов.

С 2016 г. в республике отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом В среди населения в 4 раза.

В 2018 г. зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тысяч населения (2017 г. – 0,16; 2016 г. – 0,64 на 100 тысяч населения).

С 2016 г. в республике отмечается снижение уровня носительства возбудителя вирусного гепатита В среди населения в 4,7 раза.

В 2018 году зарегистрировано 4 случая носительства возбудителя вирусного гепатита В, показатель составил 0,64 на 100 тысяч населения (2017 г. – 1,44; 2016 г. – 3,02 на 100 тысяч населения).

В сравнении с предыдущим годом отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) на 19,3 %. В 2018 г. зарегистрировано 45 случаев заболеваемости ХВГВ, показатель заболеваемости составил 7,23 на 100 тыс. населения (2017 г.- 6,06; 2016 г. – 5,87 на 100 тысяч населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 22,1 % (9,28).

Доля ХВГВ в 2018 г. составила 22,8 % (2017 г. – 20,5 %; 2016 г. – 20,7 %).

Показатель заболеваемости ХВГВ среди детей до 17 лет составил в 2018 г. 0,79 случаев на 100 тысяч населения (1 случай) (2017 г. – 0; 2016 г. – 0), что в 2,8 раза выше, чем по Российской Федерации (0,28).

Клиника заболевания ХВГВ отсутствовала у 98 % заболевших, заболевания выявлены при профилактических обследованиях и обращении за медицинской помощью с другой патологией.

В 2018 г. охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 98,4 %, в возрасте 18-35 лет – 99 %, 36-59 лет – 69,4 %. С 2000 г. привитость всего населения республики увеличилась с 0,37 % до 70,3 % в 2018 г. (рис. 42).

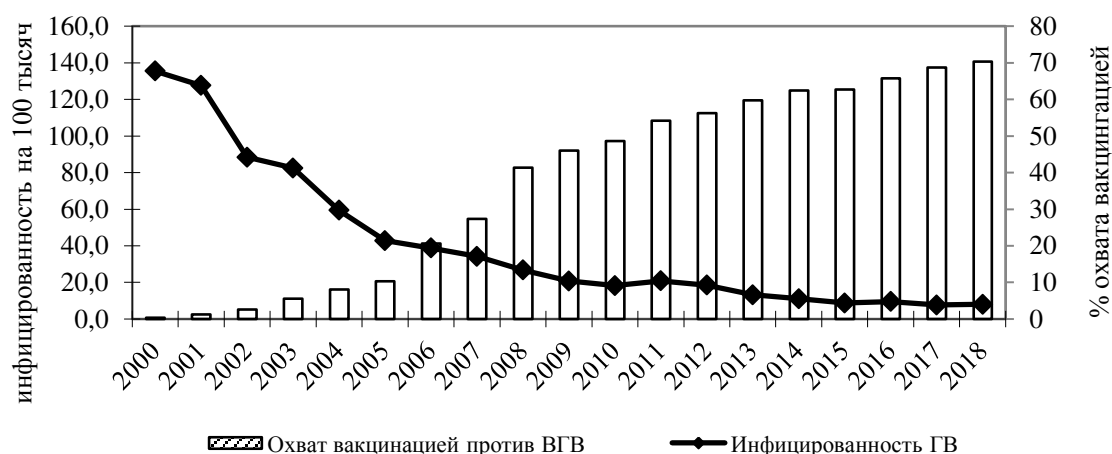


Рис. 42. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (%) и уровня инфицированности ВГВ за период 2000 - 2018 гг. (на 100 тысяч населения)

С 2016 года в республике отмечается рост заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС) среди населения в 1,5 раза.

В 2018 году зарегистрировано 9 случаев ОВГС, показатель заболеваемости составил 1,45 на 100 тысяч населения (2017 г. - 1,12; 2016 г. - 0,95 на 100 тысяч населения).

С 2016 года в республике отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) среди населения на 7,7 %.

В 2018 году зарегистрировано 148 случаев ХВГС, показатель заболеваемости составил 23,78 на 100 тысяч населения (2017 г. - 23,44; 2016 г. - 22,07 на 100 тысяч населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 27,3 % (32,73).

Доля ХВГС в структуре хронических вирусных гепатитов в 2018 г. составила 75,1 % (2017 г. - 79,5 %; 2016 г. - 77,7 %).

Показатель заболеваемости ХВГС среди детей до 17 лет составил в 2018 г. 0,79 на 100 тысяч населения (1 случай) (2017 г. - 0,80; 2016 г. - 0,81 на 100 тысяч населения), что в 1,8 раза ниже, чем по Российской Федерации (1,45).

Заболевания ХВГС выявлены при профилактических обследованиях и обращении за медицинской помощью с другой патологией.

Отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА) в 1,7 раза по сравнению с предыдущим годом, зарегистрировано 14 случаев острого вирусного гепатита А, показатель составил 2,25 на 100 тысяч населения (2017 г. - 3,83; 2016 г. - 2,70; РФ - 2,84 на 100 тысяч населения). Из числа заболевших отмечается два семейных очага, с 2-я заболевшими в очаге, в остальных случаях по одному заболевшему в очаге.

Доля ОВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2018 г. составила 53,8 % (2017 г. - 70,6 %; 2016 г. - 60,7 %). Показатель заболеваемости ОВГА среди детей до 17 лет составил в 2018 г. 0,79 на 100 тысяч населения (1 случай) (2017 г. - 3,99; 2016 г. - 6,46 на 100 тысяч населения), что в 5,9 раз ниже, чем по Российской Федерации (4,63).

Заболевания ВГА зарегистрированы в г. Петрозаводске 10 случаев, в Медвежьегорском районе 3 случая, в Пудожском районе - 1 случай.

В 2018 году против вирусного гепатита А привито 350 человек, из них 218 детей.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

В 2018 году в республике продолжилась работа по поддержанию статуса территории свободной от полиомиелита, в т.ч. проведение эпидемиологического надзора за синдромом острого вялого паралича (ОВП).

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2018 года составляла 107 958 человек. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом острого вялого паралича с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет составляет 1 случай в год.

В 2018 году по первичным диагнозам зарегистрировано 2 случая ОВП, в 2017 году - 3 случая ОВП, 2016 г. - 1 случай. Однако по результатам окончательной классификации показатель заболеваемости ОВП в 2018 г. составил 0 на 100 тысяч и не достиг нормируемого, как и в 2017 г.

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2017 г. и в 2018 г. составила 95,2 % и 94,4 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца – 95,6 % и 96,6 %, охват ревакцинацией III детей в возрасте 14 лет составил - 97,9 % и 95,0 %.

Случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) в 2014 – 2018 гг. в республике не зарегистрировано.

В 2018 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 и 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. – 99 %, в возрасте 16-17 лет – 96 %, дважды серонегативных не выявлено.

В 2018 г. с сентября месяца в республике отмечен рост заболеваемости ЭВИ. Всего в республике в 2018 г. по окончательным диагнозам зарегистрировано 45 лабораторно подтвержденных случаев ЭВИ, в т. ч. 40 энтеровирусных менингитов, показатель заболеваемости составил 7,2 и 6,4 на 100 тыс. населения соответственно (2017 г. – 3 случая (0,48 на 100 тысяч), из них 1 случай энтеровирусного менингита (0,16 на 100 тысяч).

Заболеваемость регистрировалась на 2-х территориях: г. Петрозаводск – 40 сл. (14,33 на 100 тысяч населения) и Прионежского района – 5 сл. (22,63).

В лаборатории Центра обследовано 115 человек с подозрением на ЭВИ методом ПЦР, у 3 обнаружено наличие РНК неполиоэнтеровирусов, вирусологическим методом обследовано 115 человек, выделен в 17 случаях ЕСНО -30, в 2-х ЕСНО-6, 1- вирус Коксаки А6.

В целях обеспечения мониторинга за циркуляцией неполиоэнтеровирусов в объектах окружающей среды в республике 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 2018 году исследовано 194 пробы сточной воды, из них выделены Коксаки В4 - 1, Коксаки В5 – 1, ЕСНО 30 - 9.

В 2018 г. исследовано 42 пробы воды поверхностных водных объектов в местах купания на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, результат – отрицательный, а также исследовано 14 проб воды из разводящей сети, бассейнов, результат - отрицательный.

Вопросы профилактики полиомиелита и энтеровирусной инфекции включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2018 г. обучено 14200 человек.

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)

В 2018 году в ЛПУ республики зарегистрировано 155 случаев заболеваний, возникших вследствие внутрибольничного заражения (табл. 69).

Показатель заболеваемости по сравнению с 2017 годом снизился и составил 1,26 на 1000 госпитализированных (2017 г. – 1,31; 2016 г. – 1,01).

Таблица 69

Количество больных ИСМП в Республике Карелия в 2012 – 2018 гг. (абс.ч.)

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	26	23	23	18	13	15	10
Гнойно-септические инфекции родильниц	2	0	0	1	1	0	0
Послеоперационные инфекции	49	67	65	76	54	70	69
Постинъекционные инфекции	28	28	35	17	23	22	30
Пневмонии	12	32	37	44	32	16	20
Инфекции мочевыводящих путей	0	0	0	0	1	0	1
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	28	36	53	18	7	34	25
Другие сальмонеллезные инфекции	1	10	0	0	0	0	0
Вирусные гепатиты В	1	0	0	0	0	0	0
Вирусные гепатиты С	0	0	0	0	0	0	0
Другие инфекционные заболевания	2	13	0	8	1	8	0
Всего	149	209	213	182	132	165	155

Из всех внутрибольничных инфекций (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 70,3 % (109 случаев). Гнойно-септические инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 9,2 % - зарегистрировано 10 случаев ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 10 случаев. Доля послеоперационных инфекций в структуре ГСИ составляет 63,3 %, постинъекционных инфекций – 27,5 %.

В 2018 году зарегистрировано 69 случаев послеоперационных инфекций, показатель заболеваемости составил 0,99 на 1000 операций (2017 г. – 0,98 на 1000 операций). Основное количество послеоперационных инфекций – 64 случая – зарегистрировано в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска, 3 случая в г. Костомукша, по 1 случаю в Медвежьегорском и Сортавальском районах.

Количество зарегистрированных постинъекционных инфекций в 2018 году увеличилось и составило 30 случаев (2017 г. - 22 случая). В г. Петрозаводске зарегистрировано 19 случаев постинъекционных осложнений, по 3 случая зарегистрировано в Лахденпохском и Сортавальском районах, по 1 случаю – в Кондопожском, Медвежьегорском, Питкярантском, Суоярвском районах и г. Костомукша.

В структуре постинъекционных осложнений в 2018 году основную долю составили осложнения, полученные пациентами в результате обращения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения (60 %), доля осложнений, возникших в хирургических стационарах - 26,7 %, в прочих стационарах – 13,3 %.

В 2018 году увеличилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний – 20 случаев (2017 г. – 16 случаев). Показатель заболеваемости в 2018 году составил 0,16 на 1000 госпитализированных (2017 г. – 0,13; 2016 г. – 0,24).

9 случаев внутрибольничных пневмоний в 2018 году было зарегистрировано в Суоярвском районе, 6 случаев в г. Петрозаводске, 3 в г. Костомукша, 2 случая в Сортавальском районе.

В 2018 году в Республике Карелия зарегистрирован 1 случай внутрибольничной инфекции мочевыводящих путей (в Суоярвском районе).

В 2018 году, как и в 2017 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

Как и в 2012 – 2017 гг., в 2018 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Количество внутрибольничного инфицирования ОКИ в 2018 году снизилось и составило 25 случаев, показатель заболеваемости - 0,20 на 1000 госпитализированных (в 2017 г. – 0,27).

Уровень заболеваемости ГСИ новорожденных по сравнению с 2017 г. снизился, показатель заболеваемости составил 1,67 на 1000 новорожденных (в 2017 г. – 2,36 на 1000 новорожденных) (табл. 70).

Таблица 70

Показатели заболеваемости гнойно-септическими инфекциями (ГСИ) новорожденных, родильниц в 2012 – 2018 гг.

	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,05	1,48	1,54	1,37	1,01	1,31	1,26
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных)	3,2	3,06	2,96	2,35	1,74	2,36	1,67
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0,25	0	0	0,13	0,14	0	0

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2018 г. – 1:3,5, в 2017 году 1: 1,73. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2018 году регистрировались в г. Петрозаводске – 10 случаев (в родильных домах).

В 2018 году не регистрировались случаи гнойно-септических осложнений у родильниц. Групповые заболевания ГСИ среди новорожденных и родильниц, как в 2017 году, не регистрировались.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

Ежегодно в республике регистрируется около 4 тысяч острых кишечных инфекций (далее - ОКИ) установленной и неустановленной этиологии.

В 2018 году в республике зарегистрировано 3370 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 541,4 на 100 тысяч населения (рис. 43), что на 9,8 % выше уровня 2017 г. (2017 г. - 493,1; 2016 г. – 595,5; 2015 г.- 500,4 на 100 тысяч населения), в т.ч. неустановленной этиологии на 10,6 %, а ОКИ установленной этиологии на 9,3 %.

Уровень заболеваемости ОКИ в Пряжинском районе превысил среднереспубликанский показатель в 1,9 раза, в Медвежьегорском районе и г. Петрозаводске - в 1,4 раза.

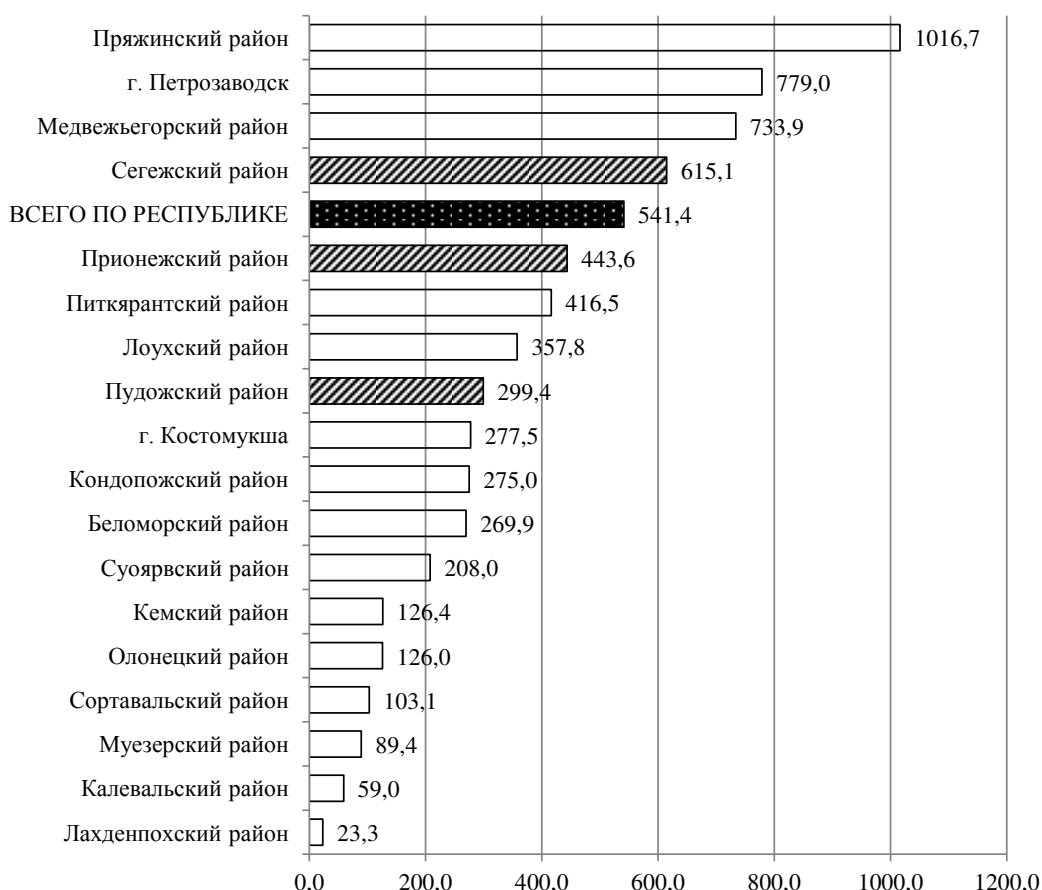


Рис. 43. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2018 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2018 году в республике составляет 78,1 % (РФ – 65,1 %) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2017 г. – 77,5 %, 2016 г. – 75 %, 2015 г. – 75 %), в Кондопожском районе – 92,1 %, Кемском - 94,7 %, Лоухском – 95,1 %, Пряжинском – 73,6 %, г. Петрозаводске – 81,7 %, Медвежьегорском районе – 85,4 %, Беломорском – 81,8 %, Прионежском – 71,9 %, Сегежском – 92,8 %. 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 2018 году зарегистрировано 650 случаев ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 104,4 на 100 тыс. населения (2017 г. – 94,4; 2016 г. - 129,9; 2015 г. - 105,1), из них доля ротавирусной инфекции – 91,2 %, норовирусной – 8,5 %.

В 2018 году в республике зарегистрировано 46 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 7,4 на 100 тысяч населения (2017 г. - 9,1; 2016 г. - 28,7; 2015 г. – 15,0), из них 30,4 % подтверждено бактериологически. Соотношение дизентерии Зонне и Флекснера составило 29 % и 71 % соответственно.

Районы, где показатель заболеваемости дизентерией значительно превышал среднереспубликанский - Пудожский район (44,4 на 100 тысяч населения), г. Петрозаводск (12,5).

Всего в 2018 году в республике зарегистрировано 4 вспышки ОКИ с количеством пострадавших 95 человек, из них 1 с водным путем передачи инфекции:

- 1 вспышка рота-, норо- и ОКИ неустановленной этиологии среди населения Пряжинского района в пос. Чална с числом пострадавших 55 человек, в т.ч. 43 – дети до 17 лет, связанная с централизованным источником водоснабжения;

- 1 вспышка норовирусной инфекции в Пряжинском районе с числом пострадавших 22 человека, в т.ч. 21 ребенок до 17 лет (МДОУ «Радуга»)

- 2 вспышки ротавирусной инфекции в Сегежском районе с числом пострадавших 18 детей до 17 лет (МДОУ № 6,9).

В 2018 г. в республике отмечен рост заболеваемости **сальмонеллезом** на 30,2 % по сравнению с 2017 г., зарегистрирован 181 случай – 29,1 на 100 тысяч населения (2017 г. – 22,3; 2016 г. - 33,7; 2015 г. - 24,7 на 100 тысяч населения), показатель заболеваемости превышает аналогичный по Российской Федерации (22,9 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 117 случаев, показатель заболеваемости составил 92,6 на 100 тысяч населения (2017 г. - 73,4; 2016 г. - 112,2; 2015 г. – 78,0).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (88 %), показатель заболеваемости сальмонеллезами, вызванными этим возбудителем в 2018 г. на 34,6 % ниже чем в 2017 г.

Заболеваемость сальмонеллезами группы В и С изменилась незначительно. В 2018 году зарегистрировано 13 случаев сальмонеллеза гр. В (2,1 на 100 тысяч населения) и 7 случаев сальмонеллеза гр. С (1,1). В 2017 году - 16 случаев сальмонеллеза гр. В (2,6 на 100 тысяч населения) и 3 случая сальмонеллеза гр. С (0,5).

В 2018 году зарегистрирован групповой очаг сальмонеллеза в г. Петрозаводске с числом пострадавших 36 детей до 17 лет, возникший в результате вероятного действия пищевого фактора с присоединением контактно-бытового пути распространения инфекции.

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Республики Карелия является эндемичной по КЭ и КБ, туляремии, ГЛПС, в ряде административных территорий имеется риск заражения другими природно-очаговыми инфекциями (табл. 71).

Регистрация случаев заболеваний - туляремией, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (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 2018 году на территории Республики Карелия среди населения не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, лептоспирозом, орнитозом и бешенством.

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).

- 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 71

**Заболеваемость населения Республики Карелия и Российской Федерации
природно – очаговыми болезнями в 2016 – 2018 гг.**

Наименование заболеваний	2018 год				2017 год				2016 год				рост / сни- жение в 2018 к 2017	РФ 2018г
	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	14	2,25	2	1,58	40	6,38	7	5,58	25	3,97	-	-	-2,8 раз	0,05
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,05
Геморрагические лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС)	12	1,93	-	-	14	2,24	1	0,81	16	2,54	-	-	-2 сл	3,99
Лептоспироз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,09
Клещевой вирусный энцефалит	29	4,66	3	2,37	34	5,42	4	3,19	32	5,08	5	4,04	-5 сл	1,17
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	39	6,27	5	3,96	51	8,13	5	3,99	32	5,08	1	0,81	-23,0%	4,42
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,03
Моноцитарный эрлихиоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01

В 2018 году в республике отмечается снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 32,07 % (с 22,48 на 100 тыс. населения в 2017 г. до 15,27 на 100 тыс. населения в 2018г.) за счет снижения заболеваемости туляремией и КБ.

В течение трех лет примерно на одном уровне остается заболеваемость ГЛПС (рис. 44). В сезон 2018 г. зарегистрировано 12 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости - 1,93 на 100 тыс. нас. (2017 г. – 14/ 2,24, 2016 г. – 16/2,54). У детей и подростков в возрасте до 17 лет случаев заболевания не зарегистрировано (в 2017 г. - 1 случай, в 2016 г. – не зарегистрировано).



Рис. 44. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 1999 - 2018 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в течение всего года. Все заболевшие - мужского пола. Среди заболевших 3 человека в возрасте 20-29 лет (25,0 %), 4 человека в возрасте - 30-39 лет (33,3 %), 5 человек - 40-49 лет (41,7 %). Среднетяжелое течение заболевания наблюдалось у 10-ти человек, легкое - у 2-х.

Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно. Из числа заболевших заражения зарегистрированы: 8 случаев в г. Петрозаводске, 2 случая в Кондопожском районе, по 1 случаю в Калевальском и Сортавальском районах. По данным эпидемиологического расследования заражение произошло в 2-х случаях во время пребывания на дачных участках, в 2-х - на рыбалке и охоте при проживании в лесном домике, в 1-ом - при проведении сельскохозяйственных работ, в 5-ти - по месту проживания, в 2-х случаях – во время работы в природных условиях. Во всех случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и (или) их экскрементами.

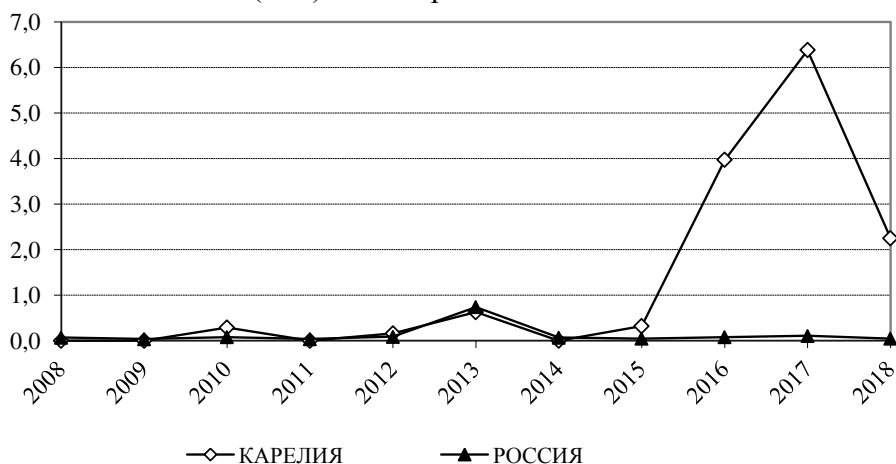


Рис. 45. Динамика заболеваемости туляремией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2008 - 2018 гг. (на 100 тысяч населения)

За 2018 году по Республике Карелия зарегистрировано 14 случаев **туляремии**, показатель заболеваемости 2,25 на 100 тысяч населения (2017 г. – 40/6,38, 2016 г. – 25/3,97) (рис. 45). Заражение произошло в 7-ми случаях в Пряжинском районе, в 6-ти - в Сортавальском районе, в 1-ом в Питкярантском районе.

Среди заболевших 2 человека в возрасте до 17 лет (14,3 %), 2 человека в возрастной категории 30-39 лет (14,3 %), 2 человека в возрастной категории 40-49 лет (14,3 %), 4 человека в возрастной категории 50-59 лет (28,6 %), 3 человека в возрастной категории 60-69 лет (21,4 %), 1 заболевший старше 80 лет (7,2 %). Среди заболевших 7 мужчин (50 %) и 7 женщин (50 %). Лиц с профессиональным риском не зарегистрировано. Среди заболевших у 6-ти зарегистрирована бубонная форма (42,9 %), у 8-ми – язвенно-бубонная (57,2 %). По тяжести заболевания в 8-ми случаях зарегистрирована средняя тяжесть (57,2 %) и в 6-ти случаях – легкая. (42,9 %) Своевременно диагноз установлен в 5-ти случаях. В остальных случаях первоначально установленным диагнозом были: ОРВИ – 1 случай, пневмония – 1 случай, лихорадка неясного генезиса – 2 случая, лимфоденит – 5 случаев.

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 Центра, 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.

В сезон 2018 года специалистами Центра были проведены эпизоотологические обследования в 10 административных районах: г. Петрозаводск, Прионежский, Пряжинский, Кондопожский, Олонецкий, Лахденпохский, Питкярантский, Сортавальский, Калевальский, Пудожский. 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 2018 года, в целом подтвердился.

Эпизоотологическая обстановка

В рамках программы эпидмониторинга на 2018 год были проведены лабораторные исследования биологического материала (табл. 72).

300 проб мелких млекопитающих исследовано на туляремию методом иммуноферментного анализа. Выявлено 15 положительных проб - 5,0 %, (2017 г. - 312 проб, 131 положительных - 42,0 %, 2016 г. - 330 проб, 105 положительных - 31,8 %). В 2018 г. процент положительных проб уменьшился в 8,4 раза.

Исследования мелких млекопитающих на антигены к туляремии по районам

Районы	Исследования на АГ			
	Кол-во проб		Обнаруж. АГ / %	
	2018	2017	2018	2017
Калевальский	30	-	3/10,0	-
Кондопожский	13	6	-	-
Лахденпохский	26	40	3/11,5	21/52,5
Лоухский	-	24	-	15/62,5
Муезерский	-	3	-	2/66,7
Олонецкий	41	26	2/4,9	13/50,0
Питкярантский	7	27	-	10/37,0
Прионежский	53	122	2/3,8	41/33,6
Пряжинский	15	23	2/13,3	11/47,8
Пудожский	36	1	-	-
Сортавальский	69	31	3/4,3	14/45,2
г. Петрозаводск	10	9	-	4/44,4
ВСЕГО	300	312	15/5,0	131/42,0

Антигены возбудителя туляремии выявлены в исследованных пробах от 4,0 до 13,0 %. Уменьшилось количество инфицированных грызунов в 8,4 раза по сравнению с 2017 г.

Исследовался прочий материал из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на наличие антигена возбудителя туляремии. Выполнено 90 исследований от 90 проб по плану (пробы отобраны в Олонецком, Прионежском, Кондопожском, Калевальском, Пудожском, Сортавальском районах и в г. Петрозаводск (Соломенное). В всех пробах результат отрицательный. (2017 г. - 90 проб, отрицательный результат, 2016 г. - 119 проб, 58 проб с положительным результатом – 48,7 %).

Методом ИФА на антиген возбудителя туляремии исследовано 48 проб воды поверхностных водоемов (12 районов, по плану эпидмониторинга). Все пробы отрицательные. (2017 г. - 59 проб, все отрицательные, 2016г. – 41 проба, 1 положительная).

Методом ПЦР на ДНК возбудителя туляремии в 2017 г. исследовались эктопаразиты (иксодовые клещи) 100 особей, 10 исследований из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов. ДНК не выявлена. (2017 г. - 50 особей, 10 исследований, результат отрицательный в 2016 г. – 231 особь, 14 исследований, результат отрицательный).

Исследовано 320 проб мышевидных грызунов на хантавирусы – возбудителей ГЛПС, выявлено 11 положительных - 3,4 % (2017 г. - 322 пробы, 19 положительных - 5,9 %, в 2016 г. – 320 проб, 16 положительных - 5,0 %) (табл. 73).

Исследования мелких млекопитающих на антигены к возбудителям ГЛПС по районам

Районы	Количество проб		Обнаружены АГ		%	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Сортавальский	69	31	6	5	8,7	16,1
Муезерский		3		3		100,0

Районы	Количество проб		Обнаружены АГ		%	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
Калевальский	30	-	-	-	3,3	-
Кондопожский	33	1	-	-	-	-
Лахденпохский	26	40	2	-	7,7	-
Лоухский	-	34	-	-	-	-
Пудожский	-	1	-	-	-	-
Олонецкий	41	34	1	2	2,4	5,9
Питкярантский	7	27	1	3	14,3	11,1
Прионежский	53	128	-	6	-	4,7
Пряжинский	15	23	-	-	-	-
Пудожский	36	-	-	-	-	-
г. Петрозаводск	10	-	-	-	-	-
ВСЕГО	320	312	11	19	3,4	5,9

Из обследованных районов антигены хантавирусов в 2018 г. выявлены в Сортавальском, Калевальском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском районах. В 2017 году в Сортавальском, Муезерском, Олонецком, Питкярантском районах. Выявляемость антигена снизилась в 1,7 раза.

Проводились исследования от грызунов на выявление РНК патогенных генов лептоспир методом ПЦР. Сделано 150 исследований от 150 проб, в 2017 году 150 исследований от 150 грызунов (табл. 74).

Таблица 74

**Исследования мелких млекопитающих на РНК
к возбудителю лептоспироза по районам**

Районы	Исследования на РНК			
	Кол-во проб		Обнаруж. РНК / %	
	2018	2017	2018	2017
Кондопожский	10	1	-	-
Олонецкий	8	19	1/12,5	2
Питкярантский	-	13	-	-
Прионежский	53	98	8/15,1	13/13,3 %
Пряжинский	15	2	-	2
Сортавальский	38	6	3/7,9	-
Лахденпохский	26	11	3/11,5	2
ВСЕГО	150	150	15/10,0	19/12,7 %

Выявляемость РНК патогенных генов лептоспир составила в 2018 году 10,0 %, в 2017 году - 12,7 %, в 2016 году 7,3 %.

На РНК возбудителя лихорадки Западного Нила исследовано 132 особи комаров из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов и г. Петрозаводска (Ботанический сад, Соломенное), 10 исследований. В 2017 г. исследовано 102 особи комаров, 30 исследование. В 2016 г. исследовано 228 комаров, 40 клещей, 143 грызуна, 61 исследование. Результаты отрицательные, РНК не выявлялась в 2014 - 2018 годах.

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза исследованы органы 100 грызунов, в 3 обнаружены *Y.enterocolitica* (3,0 %). В 2017 г. высеваемость составила 5,0 % (8 культур от 160 грызунов). В 2016 г. высеваемость составила 3,75 % (6 культур от 160 грызунов).

Обследованы грызуны из Прионежского – 53 (1 положительный результат – 1,9 %), Пряжинского – 15, Кондопожского – 10, Олонецкого – 8 (2 положительных

результата – 25,0%), Сортавальского – 1, Лахденпохского – 13, районов. Кроме *Y.enterocolitica* были выделены другие иерсинии – 1 культура *Y.mollaretii* (bercovieri) и 1 культура микроорганизма рода *Yersinia* (не оттипировалась). В 2017 году исследовались мелкие млекопитающие из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского, Олонецкого, Питкярантского, Сортавальского, Лахденпохского, Лоухского, Пудожского районов (8 культур *Y.enterocolitica*, 6 культур других иерсиний).

На возбудителя листериоза исследовано 5 проб материала от мелких млекопитающих из Прионежского, Олонецкого районов (2017 г. - 50 проб от мелких млекопитающих из 7 районов, 2016 г. - 50 проб от мелких млекопитающих из 4 районов и г. Петрозаводска). Все пробы, как и в 2016 – 2017 гг., отрицательные.

Выявление туляремийного антигена из объектов внешней среды и регистрация заболеваемости среди населения свидетельствуют о разлитой эпизоотии среди мелких млекопитающих на территории Республики Карелия. Обнаружение антигенов возбудителей ГЛПС, кишечного иерсиниоза, псевдотуберкулеза в материале от мышевидных млекопитающих свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций. В 2019г. не исключаются локальные эпизоотии ГЛПС, лептоспироза, туляремии, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза.

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 2018 г. в республике зарегистрировано 29 случаев КЭ в 7 административных территориях (2017 г. – 34 случая на 8 административных территориях, 2016 г. - 32 случая в 6 административных территориях) и 39 случаев КБ в 8 административных территориях республики (2017 г. – 51 случай в 9 административных территориях, 2016 г. - 32 случая в 6 административных территориях).

Среди детей до 17 лет зарегистрированы 3 случая КЭ и 5 случаев КБ (2017 г. – 4 и 5, 2016 г. – 5 и 1 соответственно).

Среди заболевших КЭ 1 человек в возрасте 0-6 лет (3,5 %), 2 человека в возрасте 7-14 лет (6,9 %), 2 человека в возрастной категории 15-19 лет (6,9 %), 4 человека в возрастной категории 20-29 лет (13,8 %), 6 человек в возрастной категории 30-39 лет (20,7 %), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (13,8 %), 3 человека в возрастной категории 50-59 лет (10,4 %), 7 человек в возрастной категории 60 и более лет (24,1 %). Лиц с профессиональным риском не зарегистрировано.

Среди заболевших КБ 3 человека в возрасте 0-6 лет (10,3 %), 2 человека в возрасте 7-14 лет (5,1 %), 3 человека в возрастной категории 20-29 лет (5,1 %), 4 человека в возрастной категории 30-39 лет (10,3 %), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (10,3 %), 6 человек в возрастной категории 50-59 лет (15,4 %), 17 человек в возрастной категории 60 и более лет (43,6 %). Заражение 3 человек произошло во время работы в природных условиях.

В 2018 г. в республике отмечается снижение уровня заболеваемости КЭ на 14,7 %, зарегистрировано 29 случаев, 4,66 на 100 тысяч населения (2017 г. – 34 и 5,42, 2016 г. – 32 и 5,08 соответственно) (рис. 46).

Заболеваемость населения республики КБ в 2018 г. уменьшилась по сравнению с 2017 г. на 23,0 %, зарегистрировано 39 случаев, 6,27 на 100 тысяч населения (2017 г. – 51 и 8,03, 2016 г. – 32 и 5,08 соответственно).

Заболеваемость клещевыми инфекциями в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации:

По КЭ в 2018 г. – в 4,0 раза, 2017 г. - в 4,2 раза (РФ 2018 г. – 1,17 на 100 тыс. населения, 2017 г.- 1,33).

По КБ в 2018 г. – в 1,42 раза, 2017 г. - в 1,8 раза (РФ 2018 г. – 4,42 на 100 тыс. населения, 2017 г. – 4,59).

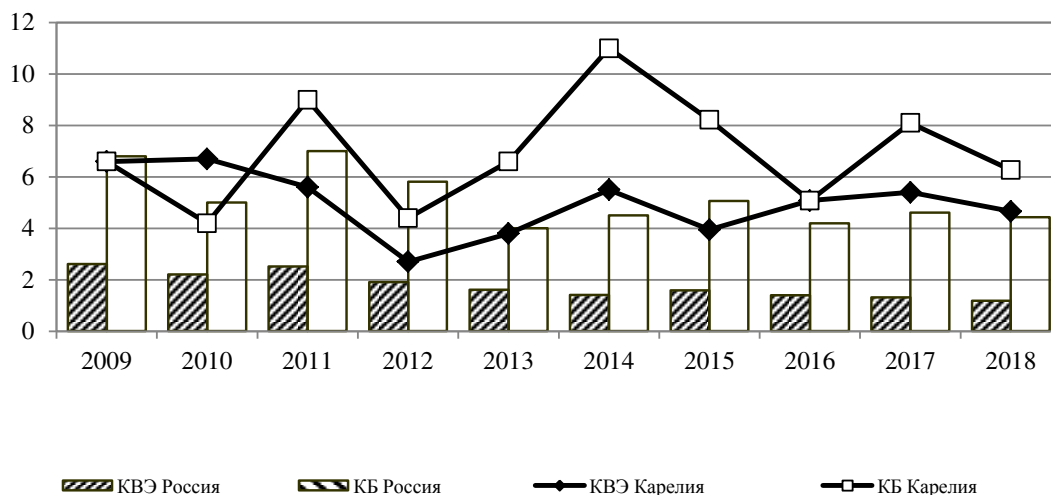


Рис. 46. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2018 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2018 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована: КЭ в 2-х муниципальных районах: Пудожском и Пряжинском (11,09/14,12 на 100 тыс. населения) (рис. 47), КБ в 2-х муниципальных районах: Кондопожском и Медвежьегорском (16,33/14,32 на 100 тыс. населения) (рис. 48).

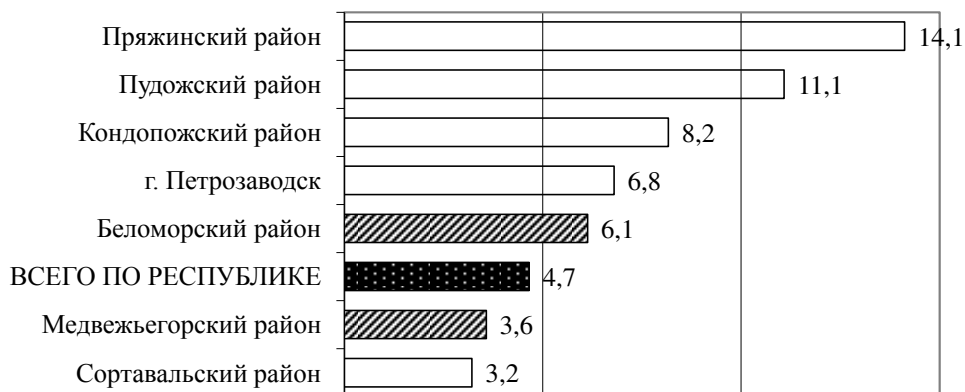


Рис. 47. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

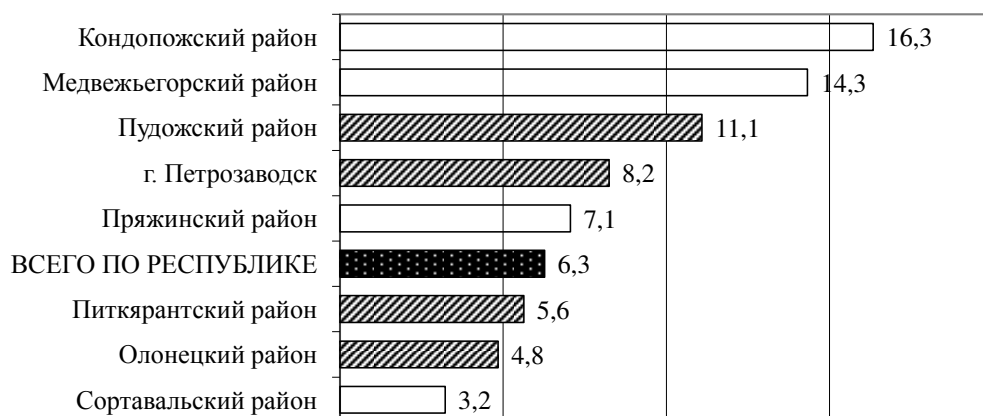


Рис. 48. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

Лабораторно подтверждено 68,9 % всех случаев заболевания КЭ и 56,41 % всех случаев заболевания КБ (в 2017 г. – 88,2 % и 66,7 %, в 2016 г. – 90,63 % и 71,88 % соответственно).

В 2018 г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы во всех административных территориях, кроме Калевальского района (в 2017 г. – во всех административных территориях, в 2016 г. - во всех административных территориях, за исключением Калевальского района).

По поводу укусов клещами в 2018 г. обратилось в учреждения здравоохранения - 3060 чел. (показатель обращаемости – 491,58 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2017 г. отмечается снижение на 29,3 % (2017 г. обратилось - 4363 чел./ 695,76 на 100 тыс., 2016 г. – 3435чел. / 545,35 на 100 тыс. нас.) (табл. 75, 76).

При этом в 2018 г. уменьшилось, по сравнению с 2017 г. на 30,4 % число детей до 17 лет, обратившихся по поводу укусов клещами. В 2018 г. обратились 631 ребенок, 499,26 на 100 тысяч детского населения (2017 г. - 899 детей и 717,06 соответственно, 2016 г. - 735 детей и 593,46 соответственно).

Таблица 75

Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания, за 2016 – 2018 гг.

Вид исследования	2016 г.	2017 г.	2018 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	2913	3937	2535
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	54 (1,9 %)	80 (2,0 %)	36 (1,4 %)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	2505	3502	2286
в том числе выявлен возбудитель КБ	647 (25,8 %)	1107 (31,6 %)	845 (37,0 %)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	2505	3502	2286
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	99 (4,0 %)	175 (5,0 %)	89 (3,9 %)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	2505	3502	2286
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	1 (0,04 %)	1 (0,03 %)	0

**Результаты исследований клещей, доставленных из природы,
за 2016 – 2018 гг.**

Вид исследования	2016 г.	2017 г.	2018 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	140	240	240
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	2 (1,4 %)	10 (4,2 %)	4 (1,7 %)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	140	240	240
в том числе выявлен возбудитель КБ	20 (14,3%)	111 (46,3 %)	75 (31,3 %)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	140	240	240
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	7 (5,0 %)	25 (10,4 %)	24 (10,0 %)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	140	240	240
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	1 (0,7 %)	0	0

В 2018 году 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 2018 году первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 18 апреля, последнее 17 октября (2017 г. - 13 апреля и 10 октября, 2016 г. – 1 апреля, и 16 октября соответственно).

Акарицидные обработки проведены на общей площади - 500 га (2017 г. – 510 га, 2016 г. – 500 га).

Увеличилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2018 г. привито 13941 человек, из них 3627 дети (2017 г. – 13565 человек, в 2016 г. – 13147 человек).

Во исполнение решения Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при Правительстве Республики Карелия от 15.07.2014 г. в 2018 г. выделены средства для закупки вакцины противоклещевого вирусного энцефалита для вакцинации детей в возрасте от 7-14 лет проживающих на эндемичных территориях по КЭ.

В республике ситуация по заболеваемости бешенством среди людей спокойная. Последняя регистрация заболевания людей бешенством была в 1962 г. (1 случай), среди животных в 2011 г. (3 сл. заражения бешенством 3-х коров после нападения волков).

В 2018 году в Республике Карелия зарегистрировано 1 513 обращений в учреждения здравоохранения по поводу **укусов, ослюнений, оцарапываний животными**, показатель обращаемости 243,06 на 100 тысяч населения, в том числе 25 случаев укусов дикими животными, 4,02 на 100 тысяч населения; (2017 г. -243,83 и 4,62 на 100 тысяч соответственно; 2016 г. – 228,3 и 1,59 соответственно).

На 7-ми административных территориях обращаемость по поводу укусов животными выше, чем в целом по республике: в Пудожском – 382,53 на 100 тыс.; в Медвежьегорском районе – 365,15; в Муезерском – 347,77; Сегежском – 317,10; в Прионежском – 262,53; в Сортавальском – 257,74; в Беломорском – 251,49; в Лахденпохском – 248,22.

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»).

Иммунизации населения по эпидемическим показаниям против природно-очаговых инфекций осуществляется за счет средств республиканского бюджета, средств выделенных юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями и личных средств граждан.

План вакцинации и ревакцинации против бешенства выполнен на 100 % (вакцинировано - 20 человек, ревакцинировано - 30 человек).

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 2238 случаев ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 356,9 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на территории республики зарегистрировано – 2005 случаев, показатель пораженности – 319,2 на 100 тыс. населения.



Рис. 49. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения Республики Карелия и РФ в 2018 г. (на 100 тысяч населения)

В 2018 году выявлено 250 новых случаев бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 236, показатель заболеваемости составил – 40,2 на 100 тыс. населения (2017 г. – 29,9; 2016 г. – 27,78, 2015г. – 28,14), что на 30 % выше, чем в 2017 г. (рис. 49).

На 3-х территориях республики показатель инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2018 году превысил среднереспубликанский: Калевальском – в 1,8 раза, Кондопожском – в 1,7 раза, Лоухском – в 1,5 раза (рис. 50).

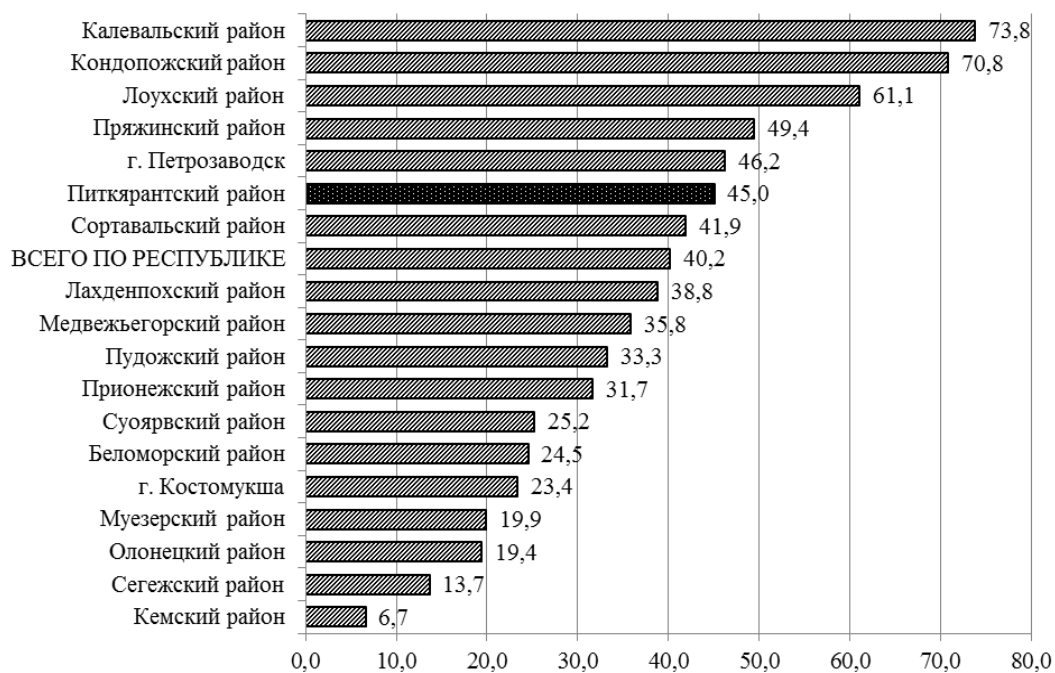


Рис. 50. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения городов и районов Республики Карелия в 2018 г. (на 100 тысяч населения)

В 2018 году среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины (56 %), доля женщин, в структуре вновь выявленных составила – 44 %.

В 2018 году умерло 59 человек ВИЧ-инфицированных, в 15-ти случаях причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекция.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции преобладает половой путь передачи (59 %) и парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков (13 %).

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2016 – 2018 гг. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил – 94 % (2017 г. – 95 %; 2016 г. - 96,3 %), как и в 2017 г. достигнуто 100 % обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию (2016 г. – 100 %).

Управлением организован ежемесячный мониторинг за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, диспансерного наблюдения детей, рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами.

В 2018 году 39 ВИЧ-инфицированных беременных женщин завершили беременность родами, родилось 39 детей, 33 пары мать-дитя, получили 3-х этапную химиопрофилактику (85 %), все новорожденные получили химиопрофилактику.

Во всех государственных учреждениях здравоохранения республики в штате имеются доверенные врачи, ответственные за работу с ВИЧ-инфицированными пациентами.

С 2016 года в республике отмечается снижение заболеваемости **туберкулезом** среди населения на 41 %.

В 2018 году зарегистрировано 130 случаев впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 20,88 на 100 тыс. населения, РФ – 41,96 (2017 г. – 30,14, 2016 г. – 35,4) (рис. 51).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет – 98,5 %, внелегочного – 1,5 %.

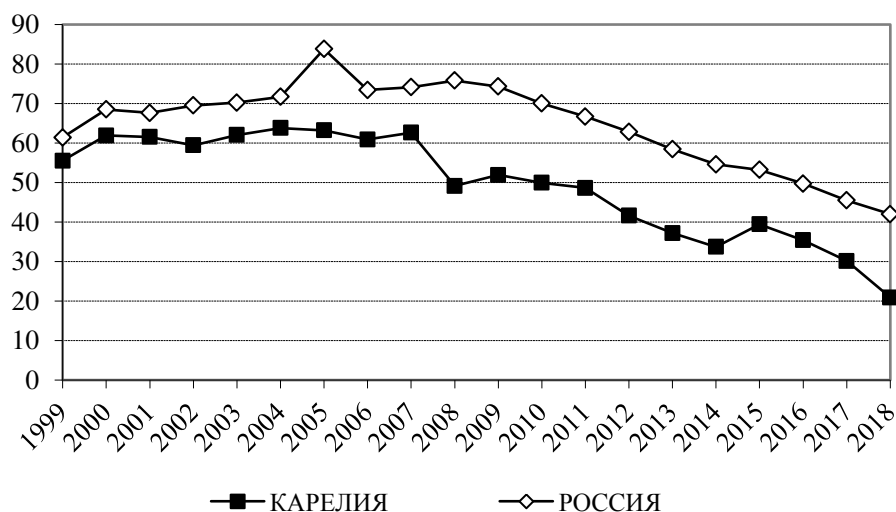


Рис. 51. Заболеваемость туберкулезом населения Республики Карелия и Российской Федерации в 2018 г. (на 100 тысяч населения)

В 6-ти районах республики показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Олонецком - в 2,1 раза, Медвежьегорском, Муезерском, Питкярантском – в 1,9 раза, Пряжинском – в 1,4 раза, Пудожском – в 1,3 раза (рис. 52).

В 2018 г. показатель заболеваемости сельского населения составил 15,58 на 100 тыс. населения, городского населения – 22,18.

С 2016 г. в республике отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди детей до 17 лет на 38,7 %.

В 2018 г. зарегистрировано 5 случаев впервые выявленного активного туберкулеза среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 3,96 на 100 тыс. населения, РФ – 9,81 (2017 г. – 3,99, 2016 г. – 6,46).

С 2016 г. отмечается снижение количества бациллярных больных на 35,3 %, показатель заболеваемости в 2018 г. составил 12,53 на 100 тысяч населения (2017 г. – 19,46, 2016 г. – 19,37).

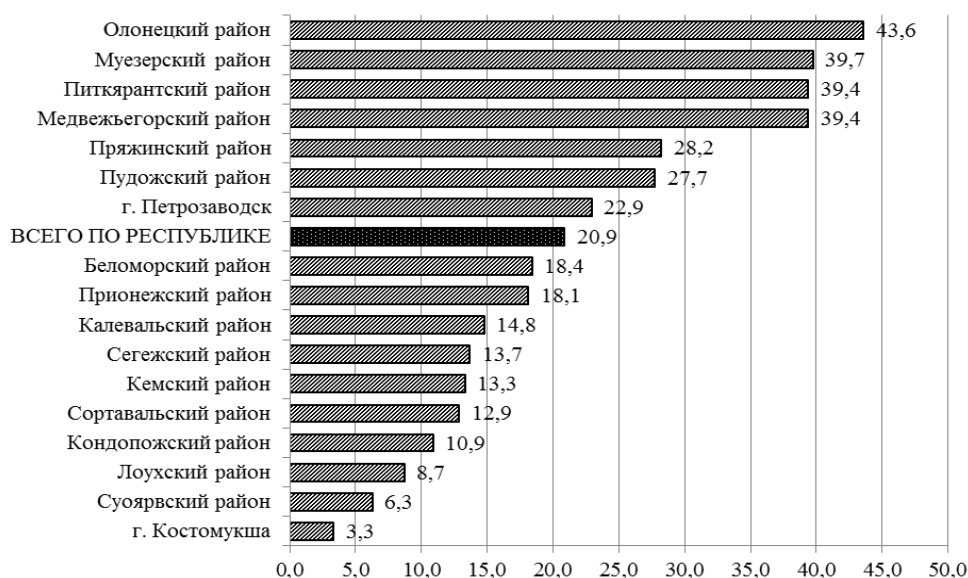


Рис. 52. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 г. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

В 2018 году отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 8,5 % в сравнении с 2017 годом. В республике зарегистрирован 1939 сл., (2017 г. - 1801 сл., 2016 г. - 1771 сл.) паразитарных заболеваний (табл. 77). Показатель заболеваемости населения составил 311,49, в 2017 г. - 287,20, 2016 г. - 281,17 на 100 тыс. населения. Увеличение заболеваемости отмечается за счет энтеробиоза и лямблиоза.

Таблица 77

Заболеваемость гельминтозами и паразитогами населения Республики Карелия в 2016 - 2018 гг.

Наименование инфекции	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч
Лямблиоз	361	291	291	57,3	305	49,0
Аскаридоз	138	180	180	21,9	148	23,78
Энтеробиоз	1189	1209	1209	188,77	1377	221,21
Токсокароз	19	27	27	3,02	13	2,09
Дифиллоботриоз	59	90	90	9,37	92	14,78
Эхинококкоз	1	2	2	0,16	-	-
Описторхоз	1	0,16	-	-	2	0,32
Токсоплазмоз	2	2	2	3,02	-	-
Другие протозойные болезни	-	-	-	-	-	-
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-
Тениоз	-	-	-	-	-	-
Гименолепидоз	1	0,16	-	-	2	0,32
Дирофиляриоз	-	-	-	-	-	-

Среди детей и подростков до 17 лет отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости на 9,5 %, показатель заболеваемости составил в 2018 г. - 1383,83 (2017 г. - 1263,43; 2016 г. - 1287,86 на 100 тыс. детского населения).

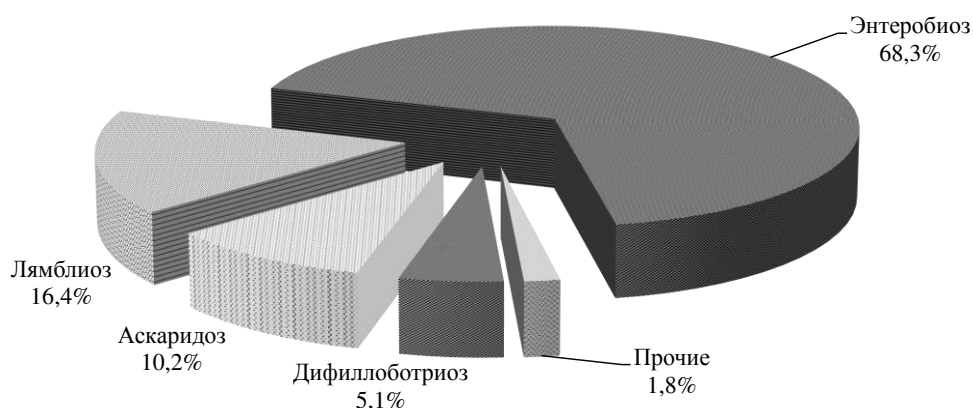


Рис. 53. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2018 году (в %)

В 2018 г. в структуре паразитарных заболеваний 71,0 % составил энтеробиоз (2017 г. - 68,3, 2016 г. - 67,1 %), 15,7 % - лямблиоз (2017 г. - 16,4 %, 2016 г. - 20,4 %),

7,6 % - аскаридоз (2017 г. - 10,2 %, 2016 г.- 7,8 %), 4,7 % - дифиллоботриоз (2017 г.- 5,1 %, 2016 г. - 3,3 %), 1,4 % - токсокароз (2017 г.- 1,5 %, 2016 г.-1,4 %) (рис. 53).

За последние 3 года из редких для республики гельминтозов зарегистрированы:

- в 2018 г.: 2 сл. описторхоза у детей до 17 лет, проживающих в г. Петрозаводске (в одном случае ребенок ежегодно выезжал с родителями на отдых на юг, в другом - ребенок периодически отдыхает у родственников в г. Сыктывкар республики Коми и г. Котлас Архангельской области) и 2 сл. гименолипедоза (зарегистрированы у местных жителей республики, из них 1 сл. в г. Петрозаводске у ребенка 4-х лет, выявлен при обследовании для плановой госпитализации, другой - у женщины, проживающей в сельской местности Олонецкого района, которая выезжала в Финляндию для работы в фермерском хозяйстве);

- в 2017 г.: 2 сл. эхинококкоза, из них 1 сл. в г. Петрозаводске у гражданина Таджикистана, проживающего в г. Петрозаводске более 10 лет, и 1 сл. - в Пудожском районе у местной жительницы, работающей в банке, которая ежегодно выезжает на отдых на Черноморское побережье;

- в 2016 г.: 1 случай описторхоза в г. Петрозаводске у местной жительницы, пенсионерки; 1 сл. гименолипедоза у неработающей петрозаводчанки, вернувшейся из поездки в Индию; 1 случай эхинококкоза в г. Петрозаводске у гражданина Грузии.

Среди гельминтозов наиболее распространенным остается энтеробиоз, около 98,7 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2018 г. отмечается рост показателя заболеваемости населения этим гельминтозом на 14,7 % (2018 г. - 221,21, 2017 г. - 192,8, 2016 г.- 188,77 на 100 тыс. населения), в т. ч. детей и подростков на 14,1 % (2018 г. - 1075,26, 2017 г. - 942,79, 2016 г. - 948,74 на 100 тысяч детей).

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими, показатели заболеваемости энтеробиозом (312,69 – 360,07 на 100 тыс. населения) в 4 административных территориях (г. Петрозаводск, Сегежский район, Пряжинский район, Прионежский район) (РК – 221,21) (рис. 54).

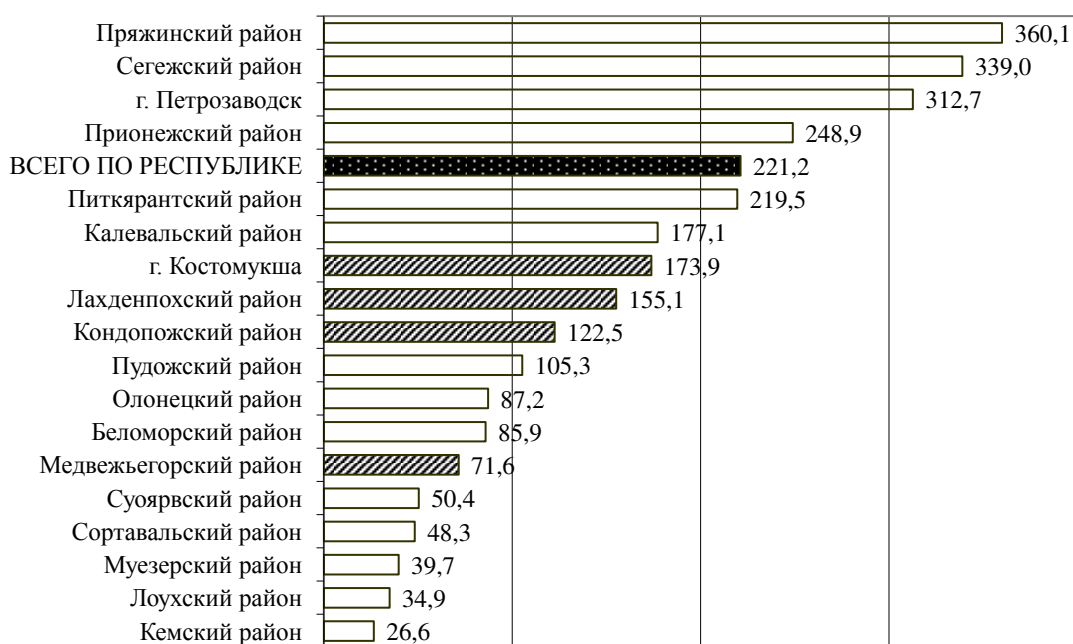


Рис. 54. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является **лямблиоз**. Основную часть больных составляют дети и подростки: 2018 г. - 91,5 %; 2017 г. и 2016 г. – по 94,5 %. Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем.

Заболеваемость населения республики лямблиозом составила в 2018 г. – 49,0 на 100 тыс. населения (2017 г. - 46,41, 2016 г. - 57,31), в т. ч. детей и подростков – 220,75 на 100 тыс. детей (2017 г. - 212,17, 2016 г. - 275,34).

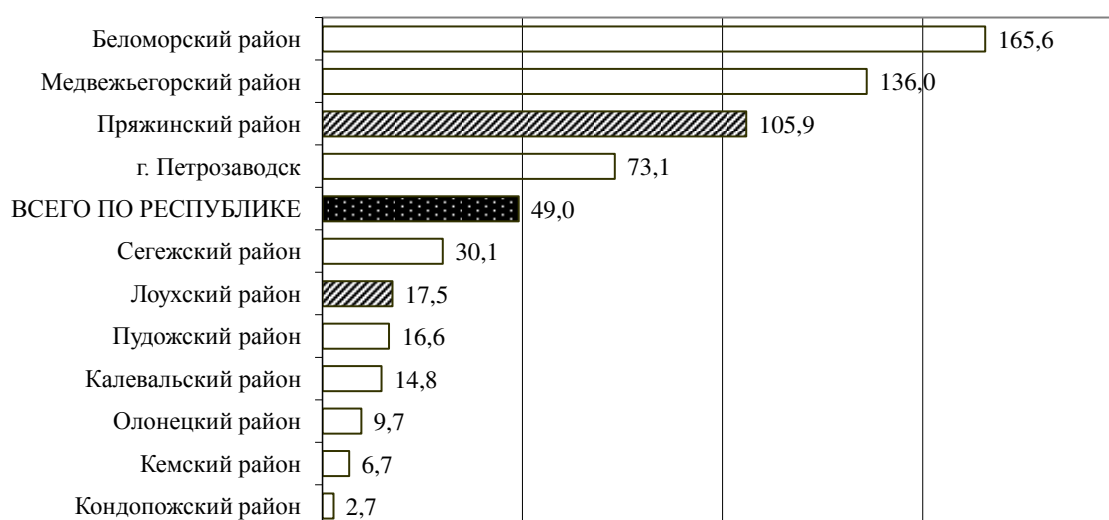


Рис. 55. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость лямблиозом в 4 административных территориях превышает республиканские показатели (рис. 55): в 3,4 раза в Беломорском районе (165,61 на 100 тыс. населения), в 2,8 раза в Медвежьегорском районе (136,04), в 2,2 в Пряжинском районе (105,90), в 1,5 раза в г. Петрозаводске (73,07 на 100 тыс. населения), (РК - 49,00) связаны с лучшей организацией диагностических и профилактических обследований на этих территориях.

Краевой патологией республики, по-прежнему, остается **дифиллоботриоз**.

В 2018 году отмечен рост заболеваемости населения республики этим гельминтозом на 2 сл., в сравнении с 2017 г. Зарегистрировано 92 случая, показатель заболеваемости составил 14,78 на 100 тыс. населения (2017 г. - 14,35, 2016 г. - 9,37 на 100 тыс. населения).

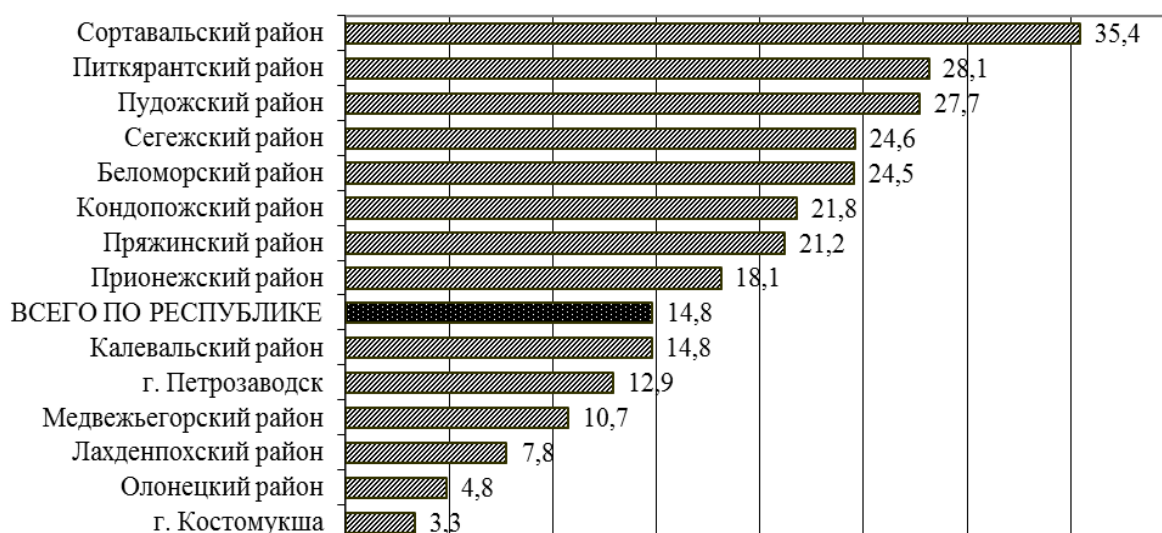


Рис. 56. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

В 2018 году наиболее неблагоприятная ситуация по дифиллоботриозу сложилась в Сортавальском, Пудожском, Питкярантском, Беломорском, Кондопожском, Сегежском и Пряжинском районах (рис. 56) - при эпидемиологических расследованиях установлена связь с употреблением населением, в силу привычек и традиций, рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность способами.

В 2018 году заболеваемость дифиллоботриозом в вышеуказанных территориях составила 35,44 – 21,18 на 100 тыс. населения. При этом в шести районах отмечается рост заболеваемости: в Беломорском, Олонецком районах и г. Костомукша - на 1 сл., в Медвежьегорском и Пряжинском районах - на 2 сл., в г. Петрозаводске - на 3 сл.

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 2018 г. отмечается снижение показателя заболеваемости **аскаридозом** в республике на 17,2 %, зарегистрировано 148 случаев аскаридоза (2017 г. - 180 сл., 2016 г. - 138 сл.). Заболеваемость населения составила 23,78 на 100 тыс. населения (2017 г. - 28,70, 2016 г. - 21,91 на 100 тысяч населения), в т. ч. детей до 17 лет – 79,91 на 100 тыс. детей (2017 г. - 95,71, 2016 г. - 54,91). Среди заболевших 68,2 % - дети до 17 лет (2017 г. - 66,7 %, 2016 г. - 49,3 %) (рис. 57).

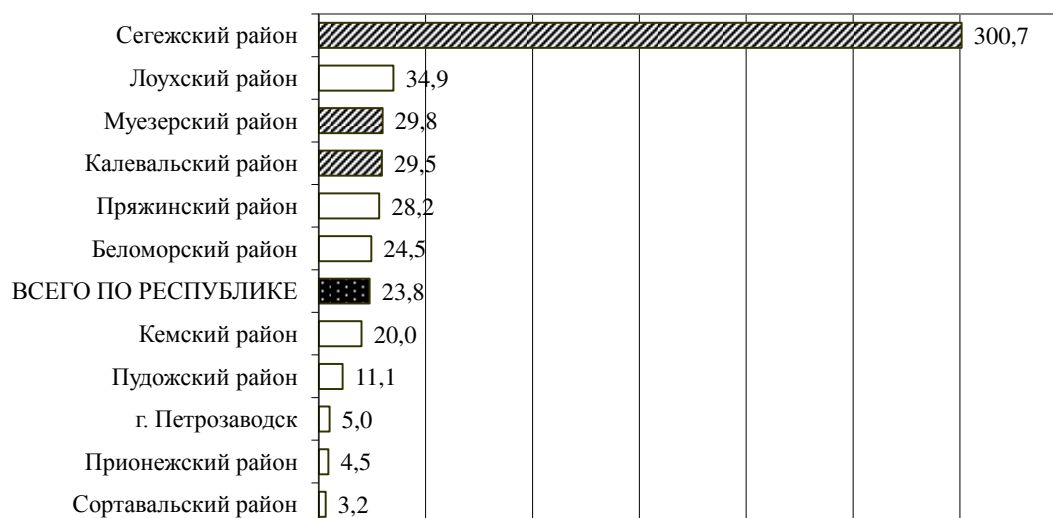


Рис. 57. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

В республике большинство заболевших аскаридозом имеют дачи и огороды на территории Карелии, указывали на употребление немывтых (прямо с грядки, куста) ягод (клубники и пр.) или вымытых только сырой (колодезной, водопроводной) водой овощей, фруктов, зелени.

В 2018 году отмечено незначительное снижение заболеваемости **токсокарозом** по сравнению с прошлым годом в 2,1 раза, в показатель 2018 г. - 2,09, 2017 г.- 4,31, 2016 г. - 3,02 на 100 тыс. населения. В указанный период токсокароз не регистрировался у жителей четырех административных территорий республики (г. Костомукша, Сортавальский, Калевальский и Суоярвский районы), всего за последние 3 года в республике зарегистрировано 59 случаев, основную часть больных токсокарозом составили жители г. Петрозаводска (18 чел.), Пудожского (9 чел.), Питкярантского (7 чел.) районов.

Низкий уровень заболеваемости, редкая выявляемость случаев токсокароза в ряде территорий в 2016 – 2018 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 (Лоухский - 5 сл., Сегежский, Медвежьегорский и Прионежский районы – по 4 сл., Пряжинский - 3 сл., Олонецкий и Беломорский районы – по 1 сл.).

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 (Pl.vivax) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана).

Лабораторная диагностика малярии осуществляется в лабораториях медицинских организаций и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия».

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): в 2018 году обследован материал от 7 человек, из которых в 1 случае выявлен положительный результат (рецидив после пройденного курса лечения во

время пребывания в Сенегале и Гвинее); в 2017г. - обследован материал от 5 человек, получены отрицательные результаты.

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.

Энтомологические наблюдения проводились на дневке малярийных комаров (хлев) в г. Петрозаводске (Соломенное) и на малярийных водоемах в г. Петрозаводске (Соломенное, 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 14 мая – еженедельно.

В 2018 году отсутствовали эпидемиологические показания для проведения противомаларийных истребительных мероприятий. В текущий сезон передача возбудителя малярии от комара к человеку была возможна с 19 июня (в 2017 г. – с 29 июля, 2016 г. – с 18 июня), появление первых местных (вторичных от завозных) случаев малярии с 1 июля (2017 г. – с 8 августа, 2016 г. - со 2 июля).

Для проведения (при необходимости) противомаларийных истребительных мероприятий Центр 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.

Истребительные мероприятия против личинок немаларийных комаров проводятся по заявкам частных лиц и организаций с профилактической целью для снижения численности комаров.

В 2018 г. не регистрировались случаи заболевания населения **эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла**.

В республике в 2018 году зарегистрировано 745 случаев **педикулеза** (показатель пораженности составил 119,68 на 100 тыс. населения). По сравнению с 2017 годом отмечается увеличение уровня пораженности педикулезом на 47,4 % (2017 г.-509 случаев, 81,17 на 100 тыс. населения; 2016 г. - 580 случаев, 92,08 на 100 тыс. населения).

Отмечается рост пораженности педикулезом по сравнению с 2017 г. в 6-ти районах республики: в 3,2 раза в Кондопожском и Пряжинском районах; в 2,2 раза в Пудожском районе и г.Костомукша; в 1,6 раза в г.Петрозаводске; плюс 8 случаев в Прионежском районе.

Превышение среднереспубликанского показателя пораженности педикулезом отмечалось в 4-х административных территориях: в 3,4 раза в Кондопожском районе (149 сл.), в 3,0 раза в Пряжинском (51 сл.), в 1,3 раза в Медвежьегорском (45 сл.) и в 1,1 раза в Пудожском районе (24 сл.) (рис. 58).

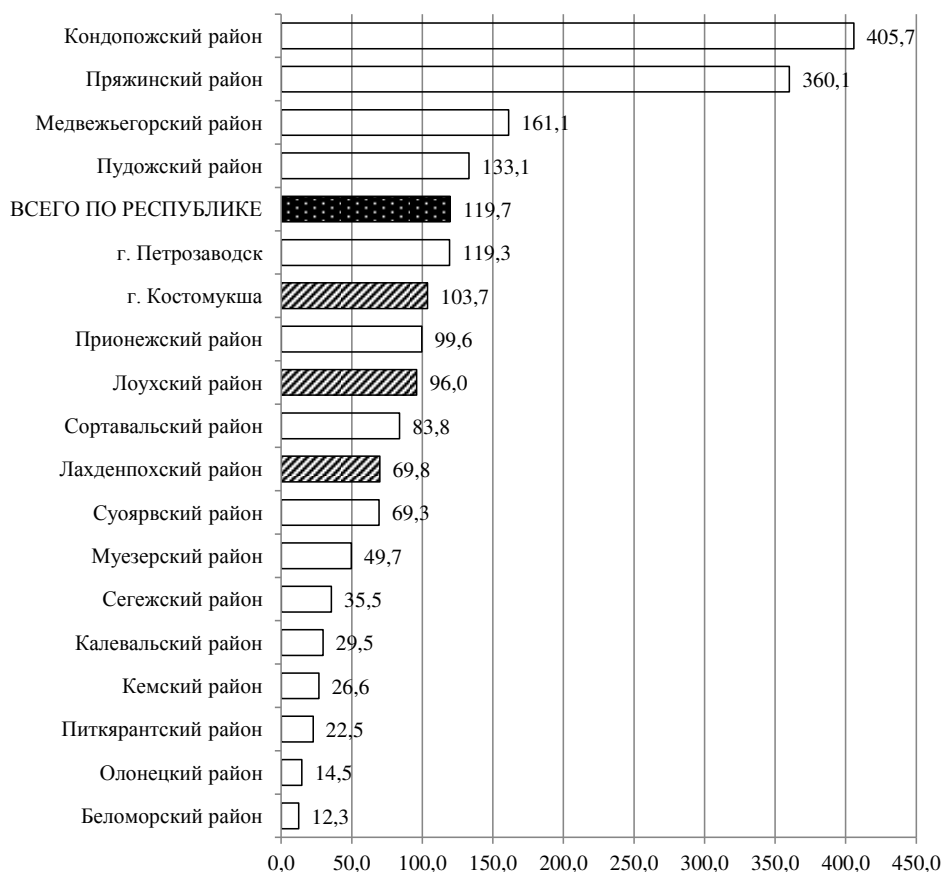


Рис. 58. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2017 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 575 случаев педикулеза, показатель пораженности составил 454,95 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 2,3 раза (193,71 на 100 тыс. населения). Рост пораженности педикулезом детей до 17 лет обусловлен улучшением выявления педикулеза при проведении плановых осмотров детей (после возвращения с каникул и отпусков).

Пораженность педикулезом детей до 17 лет превысила в 3,8 раза показатель пораженности взрослых.

В 3-х административных территориях республики показатель пораженности педикулезом детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 3,9 раза в Пряжинском районе (51 сл., 1770,83 на 100 тыс. населения),
- в 3,7 раза в Кондопожском районе (125 сл., 1666,67);
- в 1,1 раза в Медвежьегорском (29 сл., 500,69).

Отмечается снижение показателя заболеваемости **чесоткой** на 31,0 % по сравнению с 2017 годом. В 2018 году зарегистрировано 233 случая, показатель заболеваемости составил 37,43 на 100 тыс. населения (2017 г.-54,22; 2016 г.-48,56 на 100 тысяч населения).

В 6-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой:

- в 3,5 раза в Лоухском районе (15 сл., 130,90),
- в 2,8 раза в Пряжинском районе (15 сл., 105,90),
- в 2,5 раза в Лахденпохском районе (12 сл., 93,08),
- в 1,9 раза в Сортавальском (22 сл., 70,88),
- в 1,2 раза в 2-х районах: Кондопожском (16 сл., 43,58) и Беломорском (7 сл., 42,94).

Отмечается снижение показателя заболеваемости чесоткой среди детей до 17 лет на 45,9 %. В 2018 году зарегистрировано 66 случаев, показатель заболеваемости составил 52,22 на 100 тыс. населения (2017 г. - 96,51; 2016 г. - 77,51 на 100 тысяч населения).

Пораженность чесоткой детей до 17 лет превысила в 1,4 раза показатель пораженности взрослых.

На 6-ти административных территориях республики показатель пораженности чесоткой детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 5,3 раза в Лахденпохском районе (7 сл., 274,94),
- в 3,4 раза в Беломорском (6 сл., 179,75),
- в 2,0 раза в Прионежском (5 сл., 227,17) и Пряжинском районе (3 сл., 104,17)
- в 1,7 раза в Олонецком районе (4 сл., 88,67),
- в 1,2 раза в Сортавальском (4 сл., 63,63),

В республике в 2018 году отмечается снижение заболеваемости **микроспорией** на 24,6 % по сравнению с 2017 годом. В 2018 году зарегистрировано 116 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 18,64 на 100 тыс. населения (2017 г. - 24,82, 2016 г. - 25,24 на 100 тысяч населения).

В 4-х административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости микроспорией:

- в 4,2 раза в Олонецком (16 сл., 77,51) и Сортавальском районе (24 сл., 77,32),
- в 1,7 раза в Лахденпохском (4 сл., 31,03),
- в 1,5 раза в Питкярантском районе (5 сл., 28,14).

В 2018 году отмечается снижение показателя заболеваемости микроспорией среди детей до 17 лет на 40,3 %, зарегистрировано 65 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 51,43 на 100 тыс. населения (2017 г. - 2016 г. - 76,71 на 100 тысяч населения).

В 4 административных территориях республики показатель пораженности микроспорией детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 5,2 раза в Олонецком районе (12 сл., 266,02 на 100 тыс. населения),
- в 4,0 раза в Сортавальском районе (13 сл., 206,81),
- в 1,5 раза в Лахденпохском районе (2 сл., 78,55),
- в 1,4 раза в Пряжинском районе (2 сл., 69,44).

В 2018 году по сравнению с 2017 годом в республике отмечается снижение заболеваемости **сифилисом** на 44,8 %. В 2018 г. зарегистрировано 23 случая, показатель заболеваемости составил 3,69 на 100 тысяч населения (2017 г. - 6,7, 2016 г. - 5,4 на 100 тысяч населения), ниже показателя по Российской Федерации в 4,3 раза (15,94).

Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в 6-ти административных территориях: превышение республиканского показателя отмечается в 4,7 раза в Лоухском районе (17,45 на 100 тыс. населения), 3,7 раза в Сегежском районе (13,67), в 2,7 раза в Муезерском районе (9,94), в 2,1 раза в Лахденпохском районе (7,76), в 1,9 раза в Пряжинском районе (7,06), в 1,7 раза в Суоярвском районе (6,30). В 8-ми районах заболеваемость сифилисом не регистрировалась – г. Сортавала, Калевальский, Кемский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский и Пудожский районы (рис. 59).

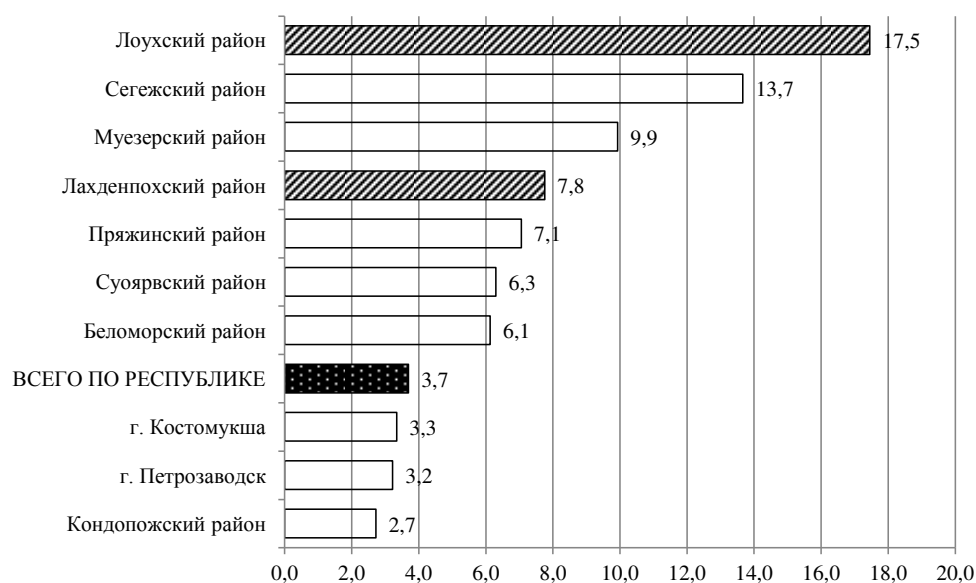


Рис. 59. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2018 году (на 100 тысяч населения)

Четвертый год в республике не регистрировался сифилис среди детей до 17 лет (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения РФ в 2018 г. – 0,82).

В 2018 г. отмечается снижение заболеваемости **гонореей** на 20,6 % по сравнению с 2017 годом (рис. 60). Зарегистрировано 78 случаев гонореи, показатель заболеваемости составил 12,53 на 100 тыс. населения (2017 г. - 15,76, 2016 г. - 22,54, на 100 тысяч населения). Несмотря на это, уровень заболеваемости гонореей выше показателя по Российской Федерации в 1,5 раза (8,54 на 100 тыс. населения) и обусловлен отлаженной системой регистрации ИППП в республике.

В 2018 году показатель заболеваемости превысил среднереспубликанский уровень в 2,5 раза в Лахденпохском районе (31,03 на 100 тыс. населения), в 2,3 раза в Олонецком районе (29,07 на 100 тыс. населения), в 1,7 раза в г. Петрозаводске (21,85 на 100 тыс. населения), в 1,5 раза в Беломорском районе (18,40 на 100 тыс. населения)

В 2018 году не регистрировалась заболеваемость гонореей среди детей и подростков до 17 лет, показатель заболеваемости составил – 4,79 на 100 тыс. населения (2017 г. - 6 сл. (4,79), 2016 г. - 12 сл. (9,69)).

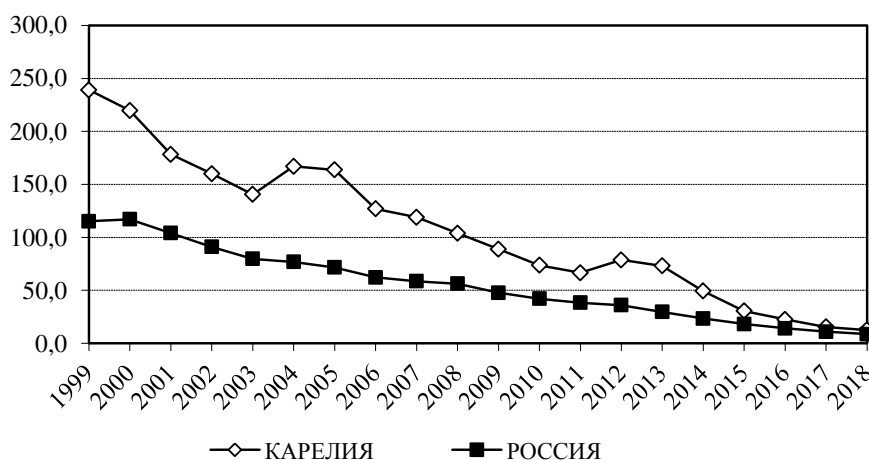


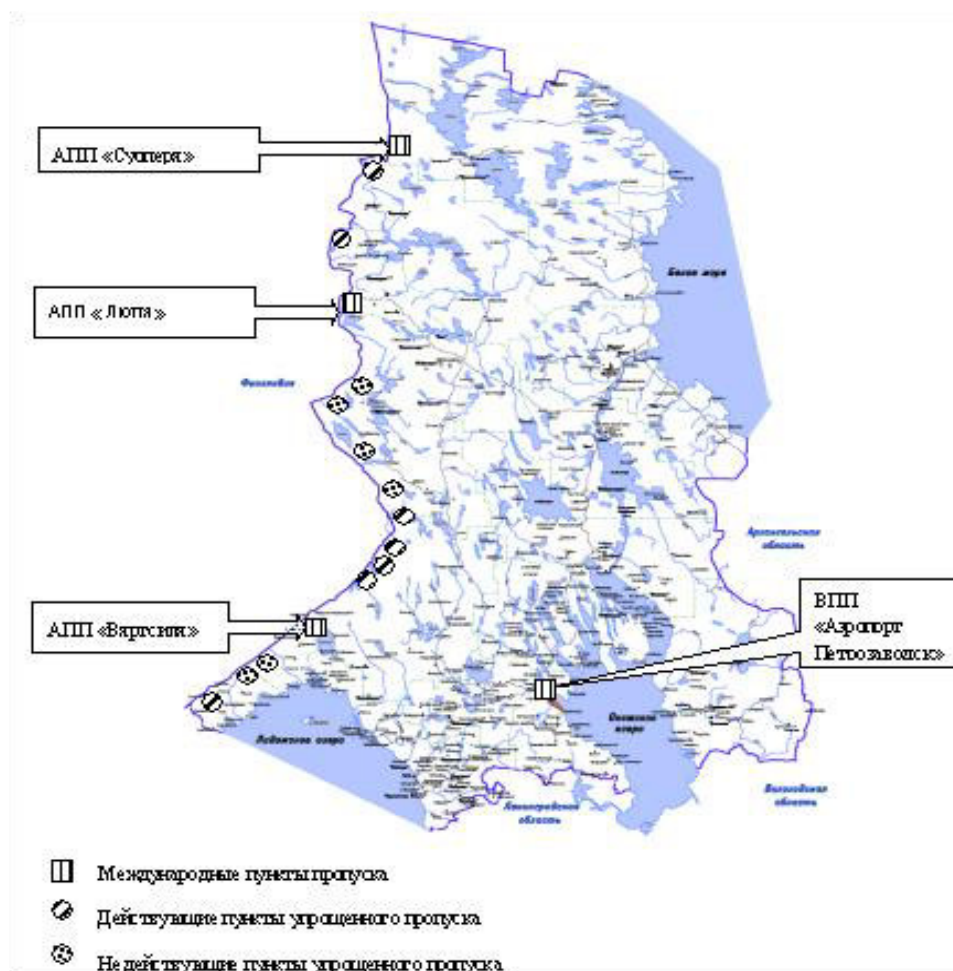
Рис. 60. Динамика заболеваемости гонореей населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1999-2018 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.10. Санитарная охрана территории

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 (на основании распоряжения Правительства Российской Федерации от 29.11.2017 г. N 2665-р «Перечень пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации») осуществляется через 3 автомобильных грузо-пассажирских, постоянных, многосторонних пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2 грузо-пассажирских, временных, двусторонних, упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2 железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск» (грузо-пассажирский, работающий на нерегулярной основе, многосторонний - Постановление Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 № 641-р).

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.



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 от 02.02.2018 г. №1 6 «Об осуществлении санитарно-карантинного контроля за лицами и грузами на территории Республики Карелия» и осуществляется по уведомлениям и (или) при наличии рисков за лицами и транспортными средствами, подконтрольными товарами.

Ведение учетно-отчетных документов СКП осуществляется в электронном виде.

Для осуществления СКК, в т.ч. в местах назначения (доставки) товаров определено 16 должностных лиц Управления и территориальных отделов. Дополнительно для завершения СКК в месте назначения (доставки) товаров на Кондопожском т/п (186200, г. Кондопога, пер. Гористый, д. 22) определено должностное лицо Управления.

В 2018 г. утвержден Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на 2018 - 2022 годы, утвержденный распоряжением Правительства Республики Карелия от 29.12.2017 г.

Специалисты Управления приняли участие в комплексных обследованиях пунктов пропуска на территории Республики Карелия: МАПП «Вяртсиля» - 03.10.2018 г., МАПП «Суоперя» – 09.10.2018 г., ВПП «Аэропорт «Петрозаводск» - 16.10.2018 г., МАПП «Люття» - 22.10.2018 г.

Для повышения эффективности санитарно-карантинного контроля представители Управления в 2018 гг. приняли участие в работе:

- в заседании Консультативного совета по пограничным вопросам на территории Республики Карелия 18.12.2018 г.;
- Координационных советов с представителями других ГКО (2 АПП Вяртсиля; 2 АПП Люття; 2 АПП Суоперя, 3 ВПП Аэропорт «Петрозаводск»).

Подготовлено и направлено 40 информационных писем, в т.ч.:

- 11 информационных писем в Карельскую таможню по организации СКК;
- в Пограничное Управление ФСБ России по Республике Карелия, БУ РК «Аэропорт Петрозаводск», - о дополнительных мерах по усилении СКК на пунктах пропуска на территории Республики Карелия, недопущению завозов инфекционных болезней в связи прибытием в нашу страну большого числа участников и гостей в рамках подготовки к чемпионату мира по футболу в 2018 г. о необходимости информирования о ситуации по инфекционным заболеваниям в мире, наличию и использованию СИЗ, привитости должностных лиц ГКО в пунктах пропуска против кори (до 55 лет) - не болевших, не привитых, привитых однократно, не имеющих сведений о прививках против кори;
- 5 писем в адрес Санкт-Петербургского филиала ФГКУ «Росгранстрой» (филиала), в том числе по актуализации технологических схем пропуска и паспортов пунктов пропуска, оборудованию и оснащению пунктов пропуска на территории Республики Карелия. Направлена заявка в Санкт-Петербургского филиал ФГКУ «Росгранстрой» на дооснащения СКП многосторонних автомобильных пунктов пропуска.

Осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других служб, в том числе таможенных органов по вопросам изменения санитарного законодательства. Проведена корректировка схем оповещения в пунктах пропуска. 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».

В ходе подготовки к проведению XXI Чемпионата мира по футболу 2018 г. в Российской Федерации, Управлением приняты дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на территории Республики Карелия: до ГКО доведена информация об эпидемиологической ситуации в странах – участницах XXI Чемпионата мира по футболу 2018 г.; уточнены сведения о средствах защиты, необходимых прививка должностных лиц; об использовании средств защиты (при необходимости) при организации профилактических (противоэпидемических) мероприятий в пунктах пропуска при подготовке и их проведении.

Сотрудники Управления были привлечены для осуществления СКК в ВПП «ХРАБОВО» в г. Калининграде, на период проведения игр XXI Чемпионата мира по футболу, увеличения пассажиропотока и повышения эпидемиологических рисков.

Ежегодно планируются и проводятся тренировочные учения на пунктах пропуска с целью совершенствования порядка взаимодействия должностных лиц Управления и его территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 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 (04.06.2018 г.).

Ежегодно проводится подготовка должностных лиц государственных контрольных органов в пунктах пропуска по вопросам личной профилактики инфекционных болезней – обучено в 2018 г. 25 человек.

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). В 2018 г. осуществлялись регулярные внутренние рейсы (туда и обратно) до Москвы (Домодедово), Санкт-Петербурга (Пулково).

Чартерные (по заявкам) международные рейсы (6) оценивались по рискам на инфекционные заболевания и необходимости проведения СКК в отношении прибывших пассажиров и экипажа.

В 2018 г. туристы (паломники) через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в КСА в 2018г. не возвращались, выборочно осуществлялся контроль за прибывающими пассажирами (13).

Основной грузооборот совершается через автомобильные пункты пропуска АПП Вяртсиля и АПП Люття. Доля импорта от общего грузооборота на территории Республики Карелия составила в 2018 г. – 2,6 % в 2017 г. – 3 %, 2016 г. – 3,1 %.

Основные позиции перемещаемых грузов остаются прежними и 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 2018 г. по сравнению с 2017 г. через автомобильные пункты пропуска на территории Республики Карелия незначительно увеличился 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 в АПП Вярсиля – 370 человек, выявлены 8 человек с подозрением на инфекционные заболевания (ОРВИ), АПП Люття – 60 человек, на выезд 30 человек (АПП Вярсиля) лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2017 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 284 человек (АПП Вярсиля – 254 человека, АПП Люття – 30 человек), на выезд - нет. Выявлено на АПП Вярсиля 2 лиц, на АПП Люття - 1 человек с подозрением на инфекционные заболевания (ОРВИ).

В 2018 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 128 человек (АПП Вярсиля – 108 человек, АПП Люття – 20 человек), на выезд - нет. Лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении партий грузов.

СКК партий товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2016 - 2018 гг. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

Документарный СКК осуществлялся должностными лицами Карельской таможни.

В 2016 – 2018 гг. все партии прошедшие документарный СКК относились к Разделу II Единого перечня (табл. 78, 79, 80):

- в 2016 г. на АПП Вярсиля - 104 партий (95,5 %), на АПП Люття - 5 партий (4,5 %);
- в 2017 г. на АПП Вярсиля – 141 партий (97,9 %) партии, на АПП Люття - 3 партий (2,1 %);
- в 2018 г. на АПП Вярсиля – 96 партий (98,9 %) партии, на АПП Люття - 1 партий (1,1 %).

Таким образом, наблюдается незначительное снижение ввоза количества партий товаров Раздела II Единого перечня в 2018 г. по сравнению с 2017 г. и 2016 г. через автомобильные пункты пропуска на территории Республики Карелия на 32 % и на 8 % через АПП Вярсиля и снижение через АПП Люття.

В тоже время ввоз партий группы 8 Раздела II Единого перечня (потенциально опасные химические и биологические вещества) через АПП Вярсиля увеличился в 2018г. по сравнению с 2016 г. и 2017 г. на 39,6 % и на 68,8 %, так:

- в 2016 г. из 109 партий подконтрольных товаров (грузов), 29 (26,6 %) партий относились к потенциально опасным в-вам (АПП Вярсиля – 25 партий, АПП Люття – 4 партии);
- в 2017 г. из 144 партий подконтрольных товаров (грузов), 48 (33,3 %) партий относились к потенциально опасным в-вам (АПП Вярсиля – 46 партий, АПП Люття – 2 партии);
- в 2018 г. из 97 партий подконтрольных товаров (грузов), 51 (53 %) партий товаров до партий относились к потенциально опасным в-вам (все проследовали через АПП Вярсиля).

СКК прочих партий: по группе 11 (изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) незначительно снизилось в 2018 г. - 45 партий на АПП Вярсиля (48

партий в 2017 г., 32 партии в 2016 г.), по группе 7 (товары бытовой химии) в 2018 г. проведен в отношении 1 партии на АПП Люття (по 48 партий в 2017 г. и 2016 г.).

В 2016 – 2018 гг. подконтрольные партии товаров, относящихся к Разделу III Единого перечня товаров через автомобильные пункты пропуска на территорию республики - не ввозились.

В 2016 – 2018 гг. партии товаров по результатам СКК не запрещались.

Таблица 78

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вяртсиля

Наименование	2016 год	2017 год	2018 год
Транспортные средства, ед.	-	-	4
Партии, кол-во	104	141	96
Тонн	637,53	1158,76	746,06
Физ. лица	400/8*	254/2*	108

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания. Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 79

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

Наименование	2016 год	2017 год	2018 год
Транспортные средства, ед.	-	-	1
Партии, кол-во	5	3	1
Тонн	1,9505	6,7	0,004
Физ. лица	60	30/1*	20

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания. Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 80

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суоперя

Наименование	2016 год	2017 год	2017 год
Транспортные средства, ед.	-	-	-
Партии, кол-во	-	-	-
Тонн	-	-	-
Физ. лица	-	-	-

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

За 2018 год специалистами Управления проверено 86 объектов медицинских организаций республики на готовность к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на особо-опасные инфекции (ООИ).

Во всех медицинских организациях имеются утвержденные руководителями оперативные планы мероприятий по проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного ООИ (схемы оповещения, укомплектованы 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 с защитными костюмами 4 типа по количеству работающих в смену). Стационары обеспечены в достаточном количестве

солевыми растворами для регидратационной терапии, антибактериальными препаратами, дезинфицирующими средствами.

Проведена корректировка планов перепрофилирования коечного фонда в муниципальных образованиях при массовом обращении инфекционных больных ООИ.

Во всех районах республики проведены учебно-тренировочных занятий, в том числе с вводом условного больного. Готовности учреждений здравоохранения в Республике Карелия к приему больных с подозрением на особо опасные болезни оценена на хорошо.

Всего в 2018 г. проведена подготовка медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций – 18108 человек, в т.ч. в рамках подготовки к Хаджу 876 человека.

Была получена информация о возвращении с Хаджа трех граждан РФ (паломники), зарегистрированных на территории Республика Карелии, двое через международный аэропорт «Домодедово», один через международный аэропорт «Шереметьево». 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.

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 2018 году Управлением проведено 44 (2017 г. - 52) надзорных мероприятия в отношении организаций, эксплуатирующих водопроводы (9 плановых проверок, 11 внеплановых проверки, 24 административных расследования).

За выявленные нарушения требований законодательства Российской Федерации вынесено 56 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде 50 штрафов на общую сумму 747,5 тыс. рублей, в виде предупреждений – 6.

Выдано 18 предписаний по устранению выявленных нарушений требований санитарного законодательства.

За неисполнение требований ранее выданных предписаний должностных лиц Управлением в 2018 году были направлены для рассмотрения в суды материалы 12 дел об административных правонарушениях по ст. 19.5.ч.1 КоАП РФ. Судами вынесено 9 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 90 тыс. рублей.

В связи с жалобами граждан на неудовлетворительное качество воды, подаваемой населению, Управлением возбуждено 10 дел об административных правонарушениях, вынесено 10 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 162 тыс. рублей.

Всего в республике разработано 90 схем водоснабжения и водоотведения, из них 87 утверждено, необходимо разработать 20 схем.

Требуется строительство (реконструкция) объектов водоснабжения в 76 населенных пунктах республики.

В рамках Федеральной целевой программы «Развитие Республики Карелия на период до 2020 года» в период 2018 - 2019 годов будут реализованы мероприятия по строительству (реконструкции) 5 объектов на общую сумму 287,6 млн. руб. (КОС Чупа, Видлица, Ладва, Заозерный. Прокладка трубопровода ХВС г. Сегежа).

В высокой степени готовности (разработана проектная документация) находятся 7 проектов по строительству (реконструкции) объектов водоснабжения и водоотведения на общую сумму 604,5 млн. руб. (ВОС Сортавала, Рускеала, Кааламо. КОС Пиндуши, Ледмозеро, Олонец. Прокладка сетей хозяйственно-бытовой канализации г. Кемь).

С целью привлечения средств федерального бюджета на модернизацию объектов коммунальной инфраструктуры Правительством Республики Карелия выделены средства на разработку проектной документации в отношении 4 объектов (КОС Медвежьегорск, Повенец. ВОС Кемь, Пудож).

Планы мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями, согласованные с Управлением, имеются только в 4 населенных пунктах, вода в которых не соответствует санитарным требованиям (г. Сегежа, Сортавала, Кемь, п.Гирвас).

На территории Республики Карелия утверждены 7 инвестиционных программ в сфере водоснабжения и водоотведения, 3 из них - в 2018 году, реализация мероприятий запланирована начиная с 2019 года:

1. Инвестиционная программа АО «ПКС - Водоканал» на 2013 - 2019 гг.;
2. Инвестиционная программа ООО «Карелводоканал» на 2014 - 2020 гг.;
3. Инвестиционная программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» на 2014 - 2018 гг.;
4. Инвестиционная программа Кондопожского ММП ЖКХ на 2017 - 2021 гг.;
5. Инвестиционная программа ООО «Муезерский водоканал» на 2019 - 2020 гг.;
6. Инвестиционная программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» на 2019 - 2023 гг.;
7. Инвестиционная программа ООО "Расчетный центр Водоканал" на 2019 - 2020 гг.

Общий объем финансирования мероприятий инвестиционных программ в 2018 году составил 570 млн рублей.

В течение 2018 года Управлением направлено 14 писем в адрес администраций муниципальных районов, поселений по вопросам состояния водоснабжения населения и необходимости принятия мер по улучшению качества питьевой воды.

По инициативе Управления вопросы организации, качества и безопасности водоснабжения населения рассмотрены на 6 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК) и совещаниях в администрациях муниципальных районов.

Во исполнение части 5 статьи 23 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» по итогам контроля за качеством питьевой воды, подаваемой населению в 2018 году Управлением в адрес администраций местного самоуправления и организации, осуществляющие холодное водоснабжение было направлено 52 уведомления.

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по следующим санитарно-химическим показателям: цветность; мутность; железо; марганец; перманганатная окисляемость; барий; остаточный хлор.

По неудовлетворительным санитарно-химическим показателям питьевой воды уведомления были направлены по следующим населённым пунктам:

- Прионежский район (д. Вилга, п. Мелиоративный, п. Шуя, с. Заозерье, с. Шелтозеро, с. Деревянное, п. Деревянка);
- Пряжинский район (с. Крошнозеро, пгт. Пряжа, п. Святозеро, п. Матросы);
- Кемский район (г. Кемь, п. Кривой порог);
- Питкярантский район (г. Питкяранта, п. Харлу);
- Сегежский район (г. Сегежа, пгт. Надвоицы, д. Каменный Бор);
- Лоухский район (пгт. Пяозерский);
- Суоярвский район (п. Леппясюръя, с. Вешкелица, г. Суоярви);
- Беломорский район (г. Беломорск, п. Золотец, п. Сосновец, п. Пушной, п. Летнереченский);
- Олонецкий район (г. Олонец);
- Сортавальский район (г. Сортавала, п. Пуйккола, п. Партала, п. Рускеала, п. Заозерный, п. Хаапалампи, п. Хелюля, п. Вяртсиля);
- Медвежьегорский район (г. Медвежьегорск, пгт. Пиндуши, с. Сосновка, д. Толвуя, с. Великая Губа);
- Муезерский район (пгт. Муезерский, п. Ледмозеро);
- Лахденпохский район (г. Лахденпохья, п. Мийнала);
- Калевальский район (п. Боровой, п. Калевала);
- Кондопожский район (г. Кондопога, п. Янишполе, п. Гирвас, п. Березовка);
- Пудожский район (г. Пудож).

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по следующим микробиологическим показателям: общие колиформные бактерии; термотолерантные колиформные бактерии.

По неудовлетворительным микробиологическим показателям питьевой воды уведомления были направлены по следующим населённым пунктам:

- Пряжинский район (с. Крошнозеро, п. Святозеро);
- Кемский район (г. Кемь, п. Кривой порог);
- Питкярантский район (г. Питкяранта, п. Харлу);
- Сегежский район (г. Сегежа);
- Лоухский район (пгт. Пяозерский);
- Суоярвский район (п. Леппясюръя, с. Вешкелица, г. Суоярви);
- Сортавальский район (п. Пуйккола);

Управление на основании Закона Республики Карелия от 26 июня 2015 года № 1908-ЗРК «О перераспределении полномочий между органами местного самоуправления муниципальных образований в Республике Карелия и органами государственной власти Республики Карелия» и в соответствии п.6 ст. 24 Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» направило 4 уведомления в Правительство Республики Карелия о неудовлетворительном качестве горячей воды по санитарно-химическим показателям (железо, цветность) по следующим территориям:

- Сегежский район (г. Сегежа, пгт. Надвоицы);
- Кондопожский район (г. Кондопога);
- г. Петрозаводск.

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 Роспотребнадзора по Республике Карелия.

С целью реализации СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», в 2018 году продолжено ведение реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ), корректировка данного реестра.

В 2018 году Управлением выдано 138 санитарно-эпидемиологических заключений (в т.ч. 20 – о несоответствии требованиям законодательства) на проектную документацию по обоснованию размеров санитарно-защитных зон, из них по объектам:

- 112 базовых станций (11 – о несоответствии требованиям законодательства);
- 13 промышленных предприятий (5 – о несоответствии требованиям законодательства);
- 2 канализационные сооружения;
- 4 склады хранения (1 – о несоответствии требованиям законодательства)
- 1 полигон ТБО (ТКО) о несоответствии требованиям законодательства
- 3 предприятия пищевой промышленности;
- 3 по прочим организациям коммунального и социального назначения (2 – о несоответствии требованиям законодательства).

В рамках реализации Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон, утвержденных постановлением Правительства от 03.03.2018 № 222, выдано 3 решения об установлении санитарно-защитной зоны 3 юридическим лицам.

В 2018 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 1708 проб атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий. Исследования проводились на содержание окиси углерода, двуокиси азота, двуокиси серы, фенола, формальдегида, акролеина, свинца, взвешенных веществ, ароматических углеводородов, бенз(а)пирена. Превышения менее 5 ПДК выявлено в 3 пробах (в том числе 1 – гидроксibenзол, 1- толуол).

В 2018 году Управлением в ходе 14 проверок и 3 административных расследований проведены мероприятия по контролю организации санитарно – защитных зон на предприятиях. За выявленные в ходе проверок нарушения:

- выдано 11 предписаний об устранении нарушений требований законодательства;
- составлено 11 протоколов об административных правонарушениях (по ст. 6.3 КоАП РФ и ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ);
- вынесено 8 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 72 тыс. рублей.

В 2018 году на полигоне в Пряжинском районе произошло возгорание твердых коммунальных отходов. Управлением по данному факту возбуждено дело об административном правонарушении по ст. 8.2 КоАП РФ и проведено административное расследование в отношении хозяйствующего субъекта. По результатам расследования Пряжинский районным судом юридическое лицо привлечено к административной ответственности по ст. 8.2 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 100 тыс. рублей.

В мае 2018 года в рамках рассмотрения обращения граждан был установлен факт превышения взвешенных веществ в атмосферном воздухе на территории жилой застройки г. Петрозаводска, вызванного несвоевременной уборкой улиц города после зимнего сезона. По результатам административного расследования в отношении предприятия, осуществляющего уборку города, составлен протокол об административном правонарушении по ст. 6.3 КоАП РФ.

2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест

В 2018 году Управлением выполнено 336 контрольно-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 результатам проведенных проверок и административных расследований за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами вынесено 148 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде штрафов - 130 на общую сумму 1400 тыс. руб., в виде предупреждений - 18. По результатам надзорных мероприятий и административных расследований выдано 74 предписания об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

Во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 24.11.2017 года № 1098 «О реализации перечня поручений Президента Российской Федерации от 15.11.2017 года № Пр-2319» Управлением организовано взаимодействие с Управлением Росприроднадзора по Республике Карелия, МВД России по Республике Карелия, Министерством строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия, Министерством природных ресурсов и экологии Республики Карелия.

Всего с января 2018 года были проведены внеплановые проверки в отношении 18 хозяйствующих субъектов (19 объектов). Составлено 25 протоколов об административных правонарушениях по ст. 6.3; 8.2 КоАП РФ, в том числе 12 на юридических лиц. Вынесено 25 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 17 штрафов на общую сумму 84 тыс. рублей и 8 предупреждений. По результатам проверок фактов незаконного размещения отходов не установлено.

Среди основных нарушений можно выделить не проведение или проведения не в полном объеме производственного лабораторного контроля; отсутствие медицинских осмотров у персонала; отсутствие проектов санитарно-защитных зон.

В марте 2018 года Управлением проведена оценка соблюдения санитарно-эпидемиологических требований территориальной схемой обращения с отходами в Республике Карелия, размещенной на официальном сайте Министерства природных ресурсов и экологии Республики Карелия. В адрес Правительства Республики Карелия направлены замечания по утвержденной Территориальной схеме и предложено рассмотреть вопрос о внесении изменений и приведение территориальной схемы в соответствие с действующим санитарным законодательством.

По вопросам неудовлетворительной санитарной очистки, обращения с отходами производства и потребления в Управление поступило 113 обращений, которые послужили основанием для проведения 97 предварительных проверок, по 16 – даны разъяснения.

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 2018 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 173 предприятиях (2017 г. - в 173), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2553 объектах (2017 г. - в 2572), услуга общественного питания оказывалась в 835 предприятиях (2017 г. - в 823).

В 2018 году Управлением проведены проверки 402 объектов, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (2017 г. - 446), проведено 438 обследований (2017 г. – 521).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в ходе 55,5 % обследований (в 2017 г. – 50 %).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека установлены при обследовании 60,3 % объектов (2017 г. – 59,3 %). Общее число выявленных нарушений составило 1090 (2017 г. – 1205). На 1 обследование приходится в среднем 4,1 нарушения (2017 г. – 3,9).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году Управлением и судами вынесено 274 постановления о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде 169 штрафов на общую сумму 3751,5 тыс. рублей (2017 г. – 232 на 4829,9 тыс. рублей) и 105 предупреждений (2017 г. – 74).

Забраковано 284 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 1273,4 кг (в 2017 году - 387 партии объемом 1627,99 кг), в том числе импортной продукции – 39 партий в объеме 96,3 кг (2017 г. – 56 партий в объеме 178,1 кг).

В 2018 году, как и в предыдущие годы, одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведена 391 проверка (2017 г. - 501) и 55 административных расследования (2017 г. - 46). 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» 323 (82,6 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 225 (57,5 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 113 (28,9 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 122 (31,2 %) (табл. 81).

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2017 - 2018 гг.

Наименование технического регламента	Удельный вес от общего числа проверок за соблюдением регламентов (%)		Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%)		Удельный вес проверок с выявленными нарушениями (%)	
	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	78,4	82,6	69,2	68,1	18,1	19,8
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	57,7	57,5	40,8	54,2	17,6	18,2
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	22,8	13,8	68,4	70,3	0,9	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	21,0	14,8	54,3	51,7	1,75	1,7
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	1,4	3,1	0	33,3	0	8,3
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	8,0	7,2	62,5	85,7	2,5	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	37,9	28,9	77,9	75,2	14,7	29,2
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	36,5	31,2	51,9	43,4	15,3	15,6
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	3,6	1,8	55,6	42,9	5,6	0

Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертной организации составляло от 33,3 % до 85,7 %.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлены нарушения 6 технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию (исключение составили ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» и ТР ТС 029/2012 «Требования

безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»).

Первое ранговое место среди технических регламентов Таможенного союза, нарушения требований которых выявлялись в ходе проверок и административных расследований, занимает ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»: удельный вес надзорных мероприятий с выявленными нарушениями составил 45,7 % (2017 г. - 43,9 %). На втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 24,9 % (2017 г. - 24,6 %); на третьем - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 18 % (2017 г. - 14,3 %), на четвертом - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 10,5 % (2017 г. - 16,4 %).

Из 409 нарушений (в 2017 г. из 544), выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, удельный вес нарушений обязательных требований к продукции составил 70 % (2017 г. - 78,9 %); к процессам – 30 % (2017 г. - 21,1 %).

К основным нарушениям, установленным при проверках, относятся: несоблюдение условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие прослеживаемости в сопроводительных документах, непроведение процедуры идентификации продукции при её приёмке, несоответствие сведений на потребительских и транспортных этикетках продукции сведениям, содержащимся в товарных накладных и документах о соответствии.

По результатам проведенных мероприятий Управлением:

- изъято из оборота 284 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 1273,4 кг (в 2017 г. - 387 партий в объёме 1627,99 кг), в том числе 93 партии мяса и мясопродуктов в объёме 406,2 кг (2017 г. - 144 партии в объёме 594,9 кг); 25 партий молочной продукции в объёме 138,4 кг (2017 г. - 28 партий в объёме 182,9 кг); 14 партий масложировой продукции в объёме 13,2 кг (2017 г. - 4 партии в объёме 10,8 кг);

- выдано 209 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (2017 г. – 228).

- составлено 195 протоколов об административных правонарушениях (2017 г. – 214). При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 100 % от составленных протоколов, «прочие» статьи составили 0 % (2017 г. – 100 %) (табл. 82)

Таблица 82

**Структура протоколов об административных правонарушениях
по статьям КоАП РФ в 2017-2018 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2017 г.	2018 г.	2017 г.	2018 г.
часть 1 статьи 14.43	83	122	38,8	62,6
часть 2 статьи 14.43	78	61	36,4	31,3
часть 3 статьи 14.43	0	2	0	1,0
часть 1 статьи 14.44	0	1	0	0,5
часть 2 статьи 14.44	1	0	0,5	0
статья 14.45	5	2	2,3	1,0
часть 15 статьи 19.5	7	7	3,3	3,6
Прочие	0	0	0	0
ИТОГО	214	195	100	100

Вынесено 109 постановлений (2017 г. – 131) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5147 тыс. рублей (2017 г. – 7414,2 тыс. рублей).

Наибольший удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов приходится на технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьший – на технический регламент «Технический регламент на масложировую продукцию» (табл. 83).

Таблица 83

Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения требований технических регламентов Таможенного союза в 2018 году

Наименование технического регламента	Количество составленных протоколов	Удельный вес, %	Штрафы, тыс. рублей	Удельный вес, %
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	109	55,9	3123,0	60,6
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	37	18,9	494,0	9,6
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	2	1,0	0	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	1	0,5	0	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	2	1,0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	16	8,2	1,0	0,02
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	38	19,5	1034	20,08
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	12	6,1	495	9,6
Итого	195	100	5147	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 2018 году составил 6,2 % (2017 г. - 5,8 %).

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее – о безопасности специализированной продукции (табл. 84).

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2018 году

Наименование технического регламента	Количество исследованных проб		В том числе по показателям					
			микробиоло- гические		физико- химические		санитарно- химические	
	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	1281	52	699	46	0	0	471	3
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	70	0	31	0	5	0	39	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	29	0	11	0	1	0	18	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	262	54	148	7	22	3	68	5
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	58	3	41	3	1	0	17	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	1	0	1	0	0	0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	12	0	0	0	0	0	12	0
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	1	0	0	0	0	0	1	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	35	0	22	0	0	0	1	0
Итого, абс.ч. уд.вес (%)	1749	109 6,2	953	56 5,8	29	3 10,3	627	8 1,3

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году Управлением установлены факты нахождения в обороте молочной продукции, изготовленной в субъектах Российской Федерации, не соответствующей требованиям законодательства по показателю подлинности следующих наименований и изготовителей (по

информации, нанесенной на этикетку потребительской и/или транспортной тары):

- масло сливочное - ООО «СН-продукт» (Республика Башкортостан), ООО "КВАРТА" (Московская область), ООО "Молочный домик" (Ивановская область), ООО "СМТ МОЛОКО" (г. Москва), ООО «Продмол» (г. Москва), ООО «АГРОМОЛ» (г. Москва), ООО «СМТ» (Новосибирская область), ООО «ПРОДОПТТОРГ» (Московская область); ООО "Курское молоко" (Курская область), ООО «КантриМилк» (Ивановская область);
- сыр - ООО "Вива Трейдинг" (г. Москва), ООО «Производственная компания «Милк Групп» (Белгородская область), ООО "Ува-Молоко" (Удмуртская Республика), ОАО «Маслосырзавод «Порховский» (Псковская область), ООО "Ассортиопт" (г. Москва), ООО «АРЧА» (Республика Татарстан), ООО "СЫРНАЯ ДОЛИНА" (Курская область);
- творог - ИП Шуляр В.В. (г. Санкт-Петербург);
- сметана - ИП Шуляр В.В. (г. Санкт-Петербург), ООО ПК "Айсберг-Плюс" (Московская область);
- молоко - ООО "Экомол" (Московская область), ООО «Пятигорский молочный комбинат» (Ставропольский край), ООО "Останкинский молочный комбинат" (г. Москва), ООО «МолПромКубань» (Краснодарский край), ООО "Мечта" (Республика Мордовия), ООО "МОЛТОРГ" (Ростовская область).

По результатам экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследованные пробы масла, сметаны и творога не соответствовали требованиям законодательства по жирно-кислотному составу, пробы молока не соответствовали требованиям по содержанию массовой доли белка, по наличию сорбиновой кислоты и превышению содержания антибиотиков тетрациклиновой группы.

Пробы изымались как в предприятиях торговли и общественного питания, так и на пищеблоках медицинских и образовательных организаций.

Оборот фальсифицированной продукции был выявлен в ходе контрольно-надзорных мероприятий в 22 объектах:

- на пищеблоках 5 детских садов (МБДОУ «Детский сад «Сказка» г. Костомукша; МБДОУ «Детский сад № 3 п. Калевала»; МДОУ «Детский сад № 54»; МБДОУ «Золотой ключик» г.Костомукша, МДОУ "Центр развития ребенка - детский сад "Родничок"г. Беломорск)
- на пищеблоке 1 общеобразовательного учреждения (МОУ «Средняя школа № 29»)
- на пищеблоке 1 иного образовательного учреждения (ГБОУ РК «Кадетская школа-интернат «Карельский кадетский корпус им.А.Невского»)
- на пищеблоках 7 медицинских организаций (ГБУЗ РК «Родильный дом им. Гуткина К.А.»; ГБУЗ «БСМП»; ГБУЗ «РИБ»; ГБУЗ РК «Прионежская ЦРБ»; ГБУЗ РК «Дом сестринского ухода»; ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ООО "Санаторий "Марциальные воды")
- на пищеблоках 3-х социальных организаций (ГБУЗ РК "Центр паллиативной медицинской помощи", ГБУ СО «Медвежьегорский ПНИ»; ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда»)
- 2-х предприятиях общественного питания (столовая № 12 ОАО «Кондопога»; ООО «ПИТКОМ»)
- 3-х предприятиях торговли (ООО «АГРОТОРГ»; ИП Санникова В.И.; ООО «Ауринко»).

По данным фактам Управлением возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования в отношении 16 юридических лиц и 2 индивидуальных предпринимателей - поставщиков молочной продукции: ООО ТК «Сентябрь», ИП Санниковой В.И., ООО «Профуд», ООО «СеверТорг», ООО «Иберия», ООО «Империя колбас», ООО «Торговый дом Мясной»,

ООО «Радуга вкуса», ООО «РегионОпт», ООО «БИОЛАЙН» ООО «Амбар Фуд», ООО «ТОПТРЕЙД», ООО «Механик», ООО «КМП», ООО «Люкс», ООО Виктория», ИП Жежель Т.Е., ООО «ИКАР».

Юридические лица и индивидуальные предприниматели привлечены к административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ, по части 2 статьи 14.7 КоАП РФ в виде 18 штрафов на общую сумму 1212 тыс. рублей и 6 предупреждений. 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 администрации муниципальных районов, размещена на сайте Управления.

Информация о молочной продукции, не соответствующей требованиям законодательства по показателю подлинности, направлена для принятия мер к изготовителям и поставщикам в Управления Роспотребнадзора по гг. Москва, Санкт-Петербург, Белгородской, Московской, Ивановской, Новосибирской, Псковской, Ростовской, Курской областям, Республикам Башкортостан, Мордовия, Татарстан и Удмуртской Республике, Краснодарскому и Ставропольскому краям.

По информации от Управлений Роспотребнадзора субъектов Российской Федерации:

1) привлечены к административной ответственности:

- ООО «МолПромКубань» (Краснодарский край) по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ;
- ООО «ПРОДОПТТОРГ» (Московская область) ст. 14.43. КоАП РФ;
- ООО «КВАРТА» (Московская область) по ст. 14.43. КоАП РФ в виде штрафа на сумму 100 тыс. рублей;
- ООО «Молочный домик» (Ивановская область) по ст. 14.43. КоАП РФ;
- ОАО «Маслосырзавод «Порховский» (Ивановская область) по ч. 2 ст. 14.43. КоАП РФ в виде штрафа на сумму 300 тыс. рублей;
- ООО ПК «Айсберг Плюс» (Московская область) по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ и ст. 6.4 КоАП РФ.

2) выявлены «предприятия-призраки», которые не осуществляют свою деятельность по указанным в документах адресам:

- ИП Шуляр В.В. (г. Санкт - Петербург);
- ООО «СМТ МОЛОКО» (г. Москва);
- ООО «Продмол» (г. Москва);
- ООО «Ассортиопт» (г. Москва);

Материалы проверок направлены Управлением в органы МВД и ФНС.

3) продукция не выпускается следующими производителями:

- ООО «Арча» (Республика Татарстан);
- ООО «СМТ» (Новосибирская область);

4) упаковка и маркировка изъятых проб не соответствуют выпускаемой продукции:

- ООО «КантриМилк» (Ивановская область);
- ООО «Ува-Молоко» (Удмуртская Республика).

5) деятельность предприятия прекращена:

- ООО «Экомол» (Московская область).

В 2018 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 2018 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением

проверено 12 предприятий пищевой промышленности, предприятий торговли и общественного питания, использующих упаковку (2017 г. - 18). В ходе проверок нарушений требований регламента не установлено (2017 г. - 1 объект).

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 10 упаковок (2017 г.- 22). По результатам исследований все пробы упаковочных материалов соответствовали обязательным требованиям регламента (2017 г.- 2 пробы не соответствовали требованиям регламента по маркировке).

В целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» проверено 295 предприятий (2017 г. - 359). В ходе контрольно-надзорных мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 41 объекте (2017 г. - в 51). Выдано 35 предписаний об устранении нарушений требований технического регламента (2017 г. - 43). Наложено 18 штрафов на общую сумму 494 тыс. рублей (2017 г.- 26 на сумму 710 тыс. рублей), в том числе 6 на общую сумму 21 тыс. рублей (2017 г. - 8 на 172 тыс. рублей) с конфискацией продукции на общую сумму 25,2 тыс. рублей (2017 г. - на сумму 23,4 тыс. рублей).

Надзор за предприятиями, оказывающими услугу общественного питания

В 2018 году Управлением проведено 147 обследований объектов, оказывающих услугу общественного питания (2017 г. - 144), нарушения установлены в 102 объектах - 69,4 % (2017 г. - в 107 объектах - 74,3 %).

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 2018 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 незначительно уменьшился по сравнению с 2017 годом и составил 7,9 % (табл. 85).

Таблица 85

Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2016 - 2018 гг.

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%)	5,8	8,7	7,9

За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 62 постановления (2017 году - 109) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1044,1 тыс. рублей (2017 г. – на сумму 1204,1 тыс. рублей).

В 2018 году выполнено:

- 16 плановых проверок в отношении ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУ СО РК «Центр помощи детям № 5», ГБУ СО РК «Центр помощи детям №4», ГБУ СО РК «Центр помощи детям оставшихся без попечения родителей №6», ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ООО «Санаторий Марциальные воды», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда», ГБУ СО РК «Лечебно-оздоровительный центр», ГБСУ СО «Медвежьегорский ПНИ», МКУ «Комплексный центр социального обслуживания населения», ГБУЗ «РКВД», ГБУЗ «Прионежская ЦРБ», ГБУЗ «ДРБ», ГБУЗ «РНД», ГБУЗ «РБ», ГБУЗ РК «Центр паллиативной медицинской помощи»; нарушения установлены во всех 16 пищеблоках;

- 16 внеплановых проверок по контролю исполнения предписания в отношении ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУ СО РК «Партальский ДИ», ООО «Санаторий Марциальные воды», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда» ГБУЗ «РИБ», ГБУЗ «РБ», ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина», ГБУЗ «Госпиталь для ветеранов войн», ГБСУ СО «ЛАДВИНСКИЙ ДДИ», ГБСУ СО «Петрозаводский ДИВ» ГБУЗ «ДСУ», МУ «Центр социального обслуживания населения» Питкярантского муниципального района; нарушения установлены в 9 пищеблоках;

- 2 административных расследования в отношении ООО «Санаторий Марциальные воды» (в рамках рассмотрения обращения на организацию питания), ГБУЗ «РИБ» (в рамках рассмотрения обращений на санитарное содержание помещений).

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 76 проб пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по физико-химическим показателям (2017 г. - 96) и 82 пробы - по допустимым уровням содержания микроорганизмов (2017 г. - 51), а также 485 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл (2017 г. - 350).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 18 исследованных проб не соответствовало требованиям по физико-химическим показателям (2017 г. - 26 проб), 1 проба не соответствовала требованиям гигиенических нормативов по допустимым уровням содержания микроорганизмов (2017 г. - 8 проб).

В 2018 году установлены факты использования в питании пациентов медицинских и социальных организаций молочной продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза:

- молока питьевого пастеризованного, не соответствующего по наличию жиров растительного происхождения и по массовой доле белка в ГБСУ СО «Медвежьегорский ПНИ», ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина» ГБУЗ РК «Центр паллиативной медицинской помощи»;

- масла сливочного с наличием жиров немолочного происхождения в ГБСУ СО «Медвежьегорский ПНИ», ГБУЗ «Прионежская ЦРБ», ГБУЗ «РИБ», ГБУЗ «ДСУ», ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда» ООО «Санаторий Марциальные воды»;

- сыра с наличием жиров немолочного происхождения в ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда», ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ГБУЗ «БСМП»;

- творога не соответствующего по массовой доле белка и наличию жиров немолочного происхождения в ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина»;

- сметаны не соответствующего по наличию жиров немолочного происхождения в ГБСУ СО «Медвежьегорский ПНИ».

По результатам проверок Управлением выдано 48 предписаний об устранении нарушений требований законодательства (2017 г. - 30), составлено 35 протоколов об административных правонарушениях (2017 г. - 29), вынесено 22 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 273,5 тыс. рублей, в т.ч. в отношении юридических лиц - 13 на общую сумму 265,0 тыс. рублей (2017 г. - 24 на сумму 300,0 тыс. рублей, в т.ч., в отношении юридических лиц - 10 на общую сумму 280,0 тыс. рублей).

Решением суда за неисполнение предписаний ГБУЗ «Сегежская ЦРБ» и ГБУЗ «Беломорская ЦРБ» привлечены к административной ответственности по ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 20,0 тыс. рублей.

На территории Республики Карелия отсутствуют универсальные и/или специализированные рынки, зарегистрированные в установленном порядке.

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 2018 году проведено 213 контрольно-надзорных мероприятий в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по торговле пищевыми продуктами, оказывающих услугу общественного питания (в 2017 г. в отношении 333 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей), проверен 301 объект (2017 г. - 411 объектов).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий в 2018 году факты выявления запрещенной в обороте продукции не выявлено.

Вместе с тем, нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сфере защиты прав потребителей и потребительского рынка установлены в 200 объектах (66,5 %).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий на 284 партии пищевой продукции в объёме 1273,4 кг наложен арест.

За допущенные нарушения обязательных требований виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 163 штрафов на общую сумму 1172 тыс. рублей и 37 предупреждений.

О надзоре за продукцией водных биоресурсов

В 2018 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 27 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов.

Нарушения обязательных требований к продукции выявлено в 6 объектах (22,2 %), в т.ч. такие как 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 8 партий рыбы и рыбной продукции в количестве 15,5 кг. Вынесено 2 постановления о привлечении к административной ответственности виновных лиц по ч.1 ст. 14.43 КоАП РФ, ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 40 тыс. рублей.

Все изъятые в ходе контрольно-надзорных мероприятий пробы продукции водных биоресурсов (отечественного производства) соответствовали требованиям законодательства по массовой доле глазури и по содержанию фосфатов.

О надзоре за оборотом мяса и мясопродуктов

В целях исполнения приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания» проведены проверки в отношении 115 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проверено 133 объекта.

Нарушения санитарного законодательства и законодательства о техническом регулировании установлены в 32 объектах (24 %).

К основным нарушениям, выявленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: нарушение условий хранения мяса птицы и мяса свинины, отсутствие контроля за соблюдением температурно-влажностного режима хранения мяса птицы и мяса свинины, отсутствие маркировочных ярлыков, отсутствие сопроводительных документов на мясо птицы и мясо свинины, нарушение товарного соседства, отсутствие личных медицинских книжек и нарушение периодичности прохождения медицинских осмотров и гигиенического обучения, отсутствие горячего водоснабжения на объекте, неудовлетворительное содержание транспорта.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- наложен арест на 93 партии мяса и мясопродуктов в количестве 406,209 кг и 34 партии птицы объемом 247,8 кг;
- составлено 26 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст.6.3., 6.4., 6.6., ч.1. ст.10.8, ч.1 и ч.2. ст. 14.43.2., 14.15, ч.1 и ч.2. ст.15.12. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Управлением и судами вынесено 23 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 160,5 тыс. рублей и 5 предупреждений.

О надзоре за оборотом биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов

Во исполнение приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 07.11.2017 № 1053 «О проведении внеплановых проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту биологически активных добавок к пище и специализированной пищевой продукции для питания спортсменов проведены проверки в отношении 5 предприятий, реализующих спортивное питание, а также 50 аптечных учреждений.

Нарушения требований законодательства установлены в 23 объектах, что составило 41,8 % от проверенных.

В ходе надзорных мероприятий выявлялись факты реализации продукции без информации на потребительской упаковке (листах – вкладышах) на русском языке; отсутствия свидетельства о государственной регистрации; отсутствия контроля за температурно-влажностным режимом хранения продукции; несоответствия маркировки на потребительской упаковке требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки». Для проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы при проверках отобрано 5 проб спортивного питания и 80 проб БАД.

По результатам проведенных лабораторных исследований и экспертиз из 80 проб БАД и 5 проб спортивного питания выявлено 3 пробы БАД и 1 проба спортивного питания, несоответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки». Одна проба БАД не отвечала требованиям безопасности по микробиологическим показателям. Информация о данных фактах направлена в адрес изготовителей и/или импортеров продукции, а также в Управления Роспотребнадзора по 4 субъектам Российской Федерации (по месту нахождения изготовителя или импортера).

В ходе проведенных проверок изъято из оборота 57 упаковок БАД к пище и 5 упаковок спортивного питания без информации на русском языке и/или без свидетельства о государственной регистрации. Выдано 3 предписания о приостановлении реализации продукции. Кроме того, выдано 27 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов и санитарного законодательства.

К административной ответственности привлечено 20 юридических, должностных лиц и граждан в виде 8 штрафов на общую сумму 53 тыс. рублей и 22 предупреждений.

О надзоре за оборотом пищевой продукции производства Республики Беларусь

В рамках поручения в 2018 году в ходе контрольно-надзорных мероприятий изъято 58 проб пищевой продукции производства Республики Беларусь с целью проведения лабораторных исследований и санитарно-эпидемиологической экспертизы.

По результатам экспертиз только 1 проба молока питьевого ультрапастеризованного с массовой долей жира 2,5 % производства ГП «Молочный гостинец» не соответствовала требованиям законодательства по наличию сухого молока.

Анализ обращений граждан в сфере деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания

В 2018 году рассмотрено 82 обращения на качество пищевых продуктов и продовольственного сырья (2017 г.- 122, 2016 г.- 126), 33 обращения, связанные с деятельностью предприятий общественного питания (2017 г. - 28, 2016 г. - 49), 11 обращений – на несоблюдение 100-метровой зоны при размещении торговых точек по продаже табачных изделий (2017 г. - 20, 2016 г. - 10).

В 2018 году рассмотрено 269 обращений на ухудшение условий проживания в жилых помещениях, из них 58 обращений на шум, связанный с деятельностью предприятий общественного питания и торговли (2017 г.- 66, 2016 г.- 18), 23 обращения - на запах и работу вентиляционного оборудования предприятий общественной питания (2017 г.- 22), 11 обращений – разгрузочно-погрузочные работы (2017 г. - 1, 2016 г. - 7).

В течение 2018 г. рассмотрено 8 обращений на несанкционированную торговлю.

Подготовлено 15 разъясняющих писем по вопросу открытия производств пищевой продукции.

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 письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 28.12.2017 г. № 02-05/10129 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2018 году».

Проведено 20 плановых проверок и 8 внеплановых проверка юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения.

Выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при работе с медицинскими рентгеновскими аппаратами в 2018 году в медицинских организациях (ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», ГБУЗ «Прионежская ЦРБ», ГБУЗ «Республиканская больница им. В. А. Баранова», ООО «Практик», ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Детская стоматологическая поликлиника», ГБУЗ «Детская республиканская больница»).

Основные нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при проведении медицинских рентгенологических исследований, выявленные при плановых и внеплановых проверках в 2018 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, потока;
- 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 технического паспорта на медицинский рентгеновский кабинет;
- несоответствие устройства медицинского рентгеновского кабинета требованиям санитарных правил.

Медицинским организациям, у которых выявлены нарушения санитарных правил, выданы предписания, в отношении их составлены протоколы об административном правонарушении.

В 2018 году исследовано 328 пробы пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

Мясо и мясные продукты составили 5,8 %, молоко и молочные продукты – 13,4 %, дикорастущие пищевые продукты – 3,9 % от общего количества исследованных проб.

В прочие (76,9 %) включены исследования масложировой продукции, рыбы, мукомольно-крупяной продукции, хлебобулочных изделий, кондитерских изделий, жировой продукции, соков, детского питания, консервов, воды, расфасованной в ёмкости.

В 2018 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 25 пробах строительных материалов минерального происхождения. Во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг).

В 2018 году проведены измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды 32,9 % источников централизованного и 10,7 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (A_i), для которых выполняется условие $Z (A_i/YBi) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства (YBi) и требующем проведения мероприятий по снижению радиоактивности питьевой воды, не выявлено.

В 2018 году проведено определение:

- среднегодовых значений эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе 553 помещениях жилых и общественных зданий;
- мощности эффективной дозы гамма-излучения проведены в 5078 помещениях жилых и общественных зданий.

Помещений, в которых мощность эффективной дозы гамма-излучения превышает мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/ч, а среднегодовая ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе превышает 200 Бк/м³, не зарегистрировано.

В организациях, поднадзорных Управлению, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 628 человек и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения 78 человек. 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, не более 50 мЗв в год и для персонала группы Б: 5 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 12,5 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 2018 году не зарегистрировано.

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 2018 году на контроле Управления находилось 893 ПРТО: МТС – 266, Теле 2 – 180, Билайн – 149, Мегафон – 298. Все ПРТО имеют санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии требований санитарного законодательства.

В 2018 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 112 ПРТО выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требований санитарного законодательства, по результатам измерения уровней плотности потока энергии (ППЭ) согласовано 132 ввода в эксплуатацию ПРТО.

В 2018 году в адрес Управления поступило 90 обращений об ухудшении условий проживания, связанных с воздействием физических факторов, из них необоснованных 59 (65,6 %). Чаще всего заявители связывали ухудшение условий проживания с шумом (75 обращений), реже – с несоответствующими параметрами микроклимата (9 обращений). Всего 4 обращения были связаны с воздействием вибрации и единичные обращения – на освещенность, электромагнитные поля.

Все обращения рассмотрены в установленный законом срок. По жалобам на шум и вибрацию даны 45 разъяснений, 11 обращений переадресованы по подведомственности, 3 обращения отозвано заявителями, 6 обращений не подтвердились, по 14 – возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования. Виновные лица привлечены к административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

По обращениям о возможном ухудшении условий проживания, связанных с электромагнитными полями, даны разъяснения, по одному обращению на неудовлетворительную освещенность помещений даны разъяснения, второе обращение переадресовано по подведомственности.

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 организаций

Оценка уровня неблагоприятного воздействия факторов образовательной среды дошкольных и школьных организаций проводится по таким показателям, как параметры микроклимата, искусственной освещенности, соответствия мебели росту-возрастным особенностям детей.

В 2018 году отмечается увеличение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 9,2 % до 10,6 %.

При этом в 6 из 18 районов республики не отмечено образовательных организаций с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом (Пряжинский, Кемский, Питкярантский, Медвежьегорский, Муезерский и Калевальский районы), в Лахдепохском районе только 0,3 % замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в Беломорском районе – 2,8 %, Сортавальском районе – 3 %, Лоухском районе – 3,1 %.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2018 году отмечен в детских и подростковых организациях г. Петрозаводск и Олонецкого района (рис. 61).

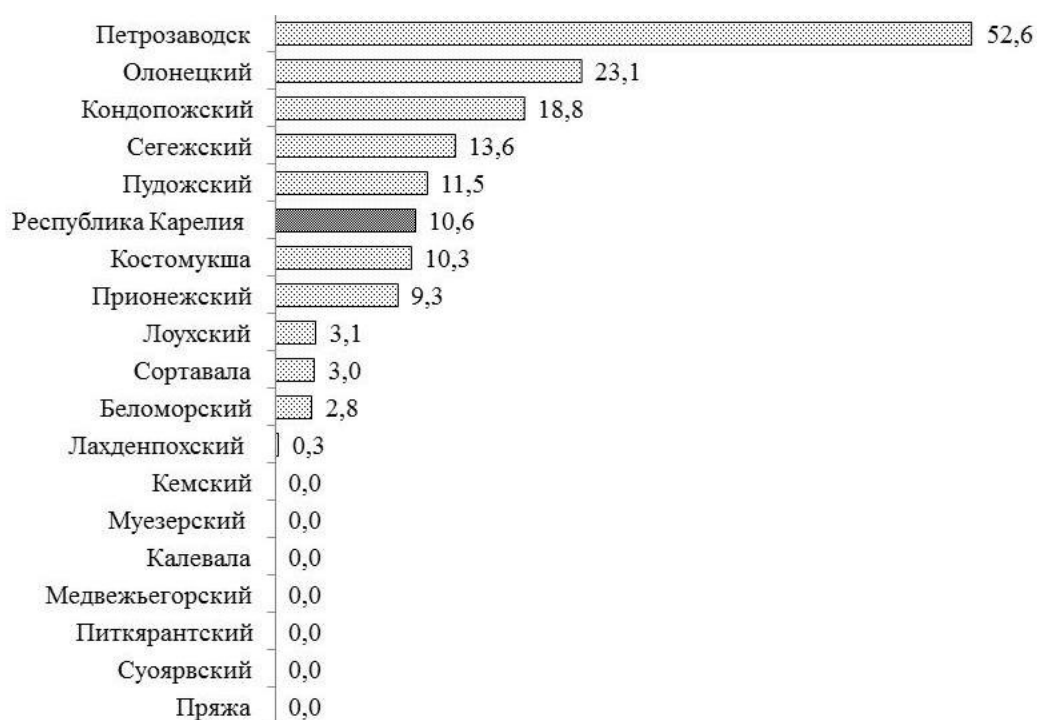


Рис. 61. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских организациях Республики Карелия в 2018 году (%).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих гигиеническим требованиям, остался на уровне 2017 года и составил 28 % (2017 г. - 28,1 %; 2016 г. - 25,9 %).

Увеличение удельного веса замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается в дошкольных и коррекционных организациях, организациях дополнительного образования, снижение - в организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в профессиональных образовательных организациях (табл. 86).

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, в детских организациях Республики Карелия в 2014 - 2018 гг. (%)

типы учреждений	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
по всем типам учреждений, в том числе:	7,5	7,2	25,9	28,1	28,0
дошкольные	5,0	6,0	13,3	22,6	24,0
общеобразовательные	9,3	6,3	29,0	31,7	31,5
коррекционные	1,8	5,8	33,6	7,8	37,5
дополнительного образования	2,8	11,1	8,5	9,1	27,4
для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	15,3	31,6	45,8	29,0	12,5
профессиональные образовательные организации	7,5	14,9	52,6	26,5	14,5

В Пряжинском и Кемском районах все замеры соответствовали требованиям законодательства. В Беломорском районе только 2,1 % замеров уровня общего искусственного освещения не соответствовали требованиям законодательства.

Выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в Питкярантском, Муезерском, Сегежском, Олонецком, Прионежском районах (рис. 62).

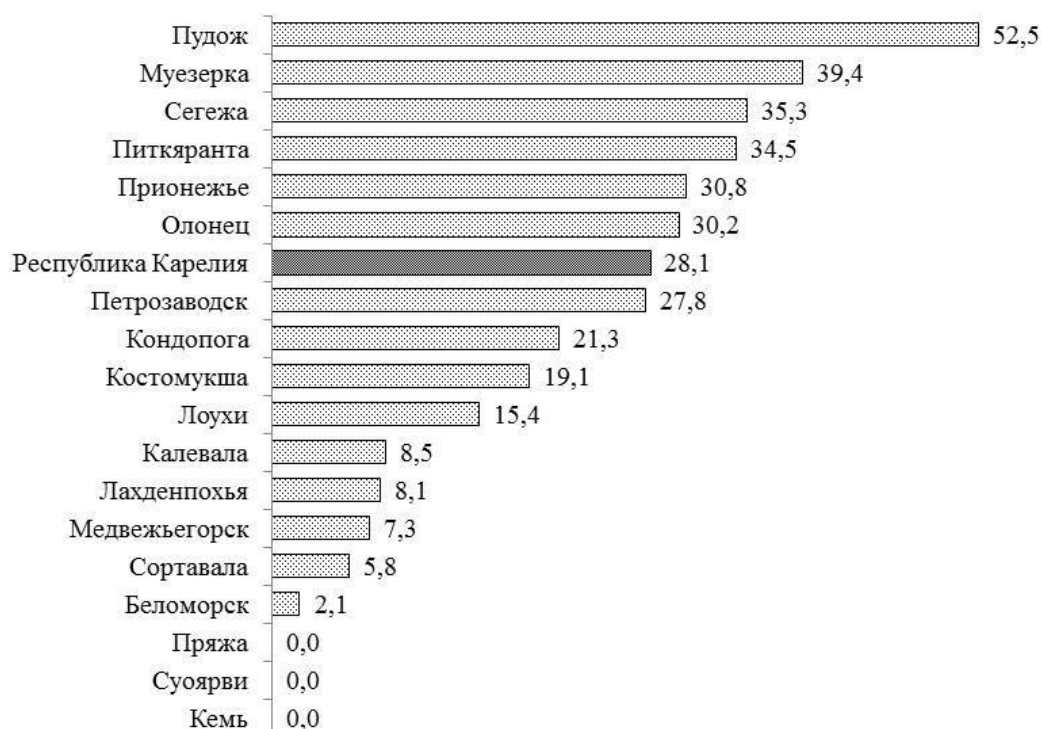


Рис. 62. Удельный вес замеров общей искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим нормативам, в детских организациях Республики Карелия в 2018 году (%).

В Пудожском районе 52,5 % замеров освещенности не соответствовали гигиеническим нормативам, что свидетельствует о не решении вопросов улучшения уровня общего искусственного освещения в образовательных организациях района.

Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей, ее конструкция и расстановка являются одним из

значимых факторов, способствующих правильному физическому развитию, а также являются профилактикой нарушения осанки и зрения, прогрессирования начальных форм сколиотических деформаций позвоночника у детей.

В 2018 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росто-возрастным показателям составил: в общеобразовательных организациях – 20,8 % (2017 г. - 18,2 %), в дошкольных организациях - 11,1 % (2017 г. - 11,3 %), в целом по всем образовательным организациям - 16,8 % (2017 г. – 15,4 %).

В Кемском, Лахденпохском, Калевальском и Беломорском районах не выявлялась мебель, не соответствующая росто-возрастным особенностям детей.

На территории Медвежьегорского района на протяжении последних двух лет указанные инструментальные замеры не проводились.

По итогам 2018 года самый высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Сегежском (61,9 %), Пудожском (50,1 %) и Кондопожском (46,5 %) районах (рис. 63).

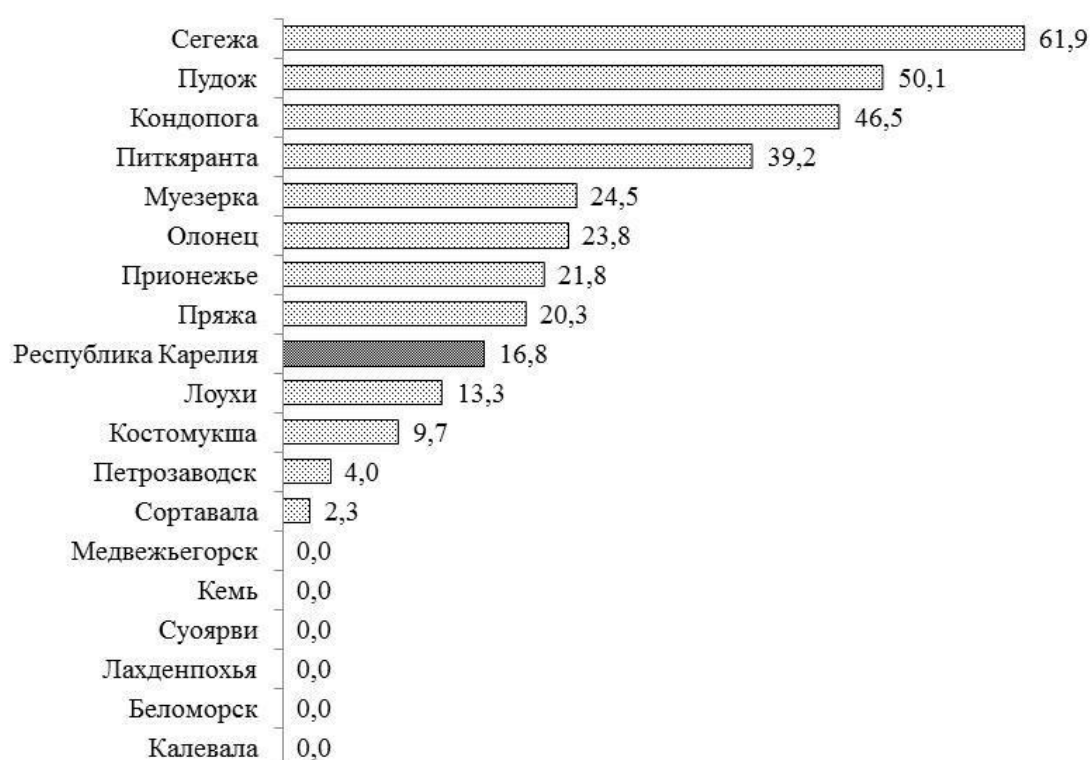


Рис. 63. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2018 г. (%)

В 2018 году в Республике Карелия 92,4 % школ работало в одну смену (в Российской Федерации в 2017 г. – 82,4 %). В 2 смены работали общеобразовательные организации на 8 административных территориях: Калевальский, Кондопожский и Суоярвский районы по 1 школе, в Сегежском и Сортавальском районах по 2 школы, в Кемском районе – 3 школы, в г. Петрозаводске – 12 школ.

В ходе надзорных мероприятий повсеместно выявлялись нарушения требований санитарных правил к составлению учебных расписаний, которые формировались без учета недельной умственной работоспособности обучающихся и шкалы трудности учебных предметов. В дошкольных организациях выявлялись нарушения в части уменьшения продолжительности сна детей, увеличению продолжительности непрерывной непосредственно образовательной деятельности

Управлением в 2018 году с целью надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в детских и подростковых организациях проведены проверки 556 организаций (в 2017 г. – 535), осуществляющих деятельность в сфере образования и воспитания детей и подростков, в том числе 165 дошкольных организаций, 203 общеобразовательных организаций, 40 организаций дополнительного образования, 12 профессиональных образовательных организаций, 99 организаций отдыха и оздоровления детей, 14 организаций, оказывающих социальные услуги, 20 – прочих организаций.

Число обследований в рамках плановых мероприятий составило 232 (2017 г. – 320), в рамках внеплановых проверок 442 (2017 г. – 350). Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 59,2 % (2017 году – 86,5 %).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения требований санитарного законодательства установлено в 455 объектах, что составило 81,8 % от обследованных (2017 г. на 424 объектах - 79,3 %), выявлено 2926 нарушений. Постановлениями заместителей главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от работы временно отстранено 24 человека (в 2017 г. не отстранялись).

За выявленные нарушения обязательных требований виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 3818,7 тыс. рублей (2017 г. – 4524,4 тыс. рублей).

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 Российской Федерации). 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 2017 - 2020 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 2018 года Управление приняло участие в организации и проведении 3 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 2018 г. специалистами Управления проведено 68 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 - 48 (70,6 %). При проверках было выявлено 300 нарушений требований законодательства, составлен 91 протокол об административных правонарушениях. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 562,5 тыс. рублей.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий 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.

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

В 2018 году на территории республики функционировало 132 организации отдыха и оздоровления (на базе 98 юридических лиц), из них 3 загородных лагеря, 3 палаточных лагеря, 75 оздоровительных лагерей с дневным пребыванием детей и 51 прочие, на базе которых проводились профильные смены продолжительностью менее 21 календарного дня.

Перед началом и в ходе летней кампании 2018 года были проведены энтомологические обследования на территории всех ДЛОУ. По показаниям акарицидные обработки проведены: физическая площадь – 72 Га, оперативная площадь – 72 Га. Дератизация проведена на площади 74,3 тыс. м², дезинсекция - 22,96 тыс. м². Запланированные объемы акарицидных и дератизационных обработок выполнены.

К отдыху в сезон 2018 года было запланировано 14995 детей, в том числе на территории республики было запланировано 10795 детей, на морских побережьях – 4200 детей.

Фактически летним отдыхом на территории республики были охвачены 10181 ребенок (94,3 % от запланированного). В лагерях на морских побережьях отдохнуло 4212 детей (100,3 % от запланированного). В общей сложности за период летней оздоровительной кампании 2018 года отдохнуло и оздоровилось 14381 ребенок (96 % от запланированного числа).

Уменьшение охвата детей связано с выводом из эксплуатации 3 загородных стационарных лагерей в Прионежском муниципальном районе, а также несоответствием организаций требованиям санитарных правил и получением санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии санитарным правилам и переносом проведения лагерей в осенний период.

По этой причине не введены в эксплуатацию запланированные к работе в летний период 2018 года и внесенные в реестр организаций отдыха и оздоровления: лагерь на базе школы в Беломорском районе (185 детей), лагерь на базе школы в Пудожском районе (50 детей), 3 лагеря на базе школы в Прионежском районе (60 детей), палаточный лагерь в Лахденпохском районе (105 детей).

Превышение фактической вместимости лагерей над проектной не выявлялось. Аварийные ситуации в ЛОУ не регистрировались. Случаев групповых инфекционных заболеваний среди детей и персонала ЛОУ не зарегистрировано.

Выявлены факты эксплуатации 2 лагерей с дневным пребыванием детей, организованных на базе учреждений дополнительного образования Сегежского муниципального района при наличии санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии организаций требованиям санитарных правил. В лагерях была проведена одна смена продолжительностью 5 дней для 484 детей.

По данному факту к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ были привлечены 2 юридических и 2 должностных лица в виде штрафов на общую сумму 66 тыс. рублей.

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.

В ходе летней оздоровительной кампании 2018 года выявлены факты невыполнения норм питания в 10 лагерях, а именно:

- в 2 лагерях с дневным пребыванием - недостаточное использование рыбы в рационе питания детей;
- в 1 лагере с дневным пребыванием - недостаточное использование молока;
- в 2 лагерях с дневным пребыванием - недостаточное использование соков;
- в 4 лагерях с дневным пребыванием и в 1 загородном стационарном лагере были занижены объемы порций.

Кроме того, в 2-х лагерях выявлены факты включения в рацион питания детей молочной продукции с растительными жирами, а также исключение кисломолочного напитка на ужин в 1 лагере.

По результатам лабораторных исследований удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям, составил 6,2 %, по химическому составу и полноте вложения (калорийность) – 22,7 % (за счет превышения по углеводам). Данные показатели в 2017 году составили 4,3 % и 12,7 % соответственно. Все готовые блюда, исследованные на определение достаточности термической обработки, соответствовали требованиям.

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по вложению витамина С, составил 4,6 % (2017 г. - 3,3 %).

Из оборота изъято 169,9 кг продовольственного сырья в связи с нарушением требований к маркировке продукции.

В ходе летней оздоровительной кампании 2018 года проведены проверки в отношении 119 организаций отдыха и оздоровления. Нарушения установлены в 99 объектах, общее число нарушений – 362. Составлено 138 протоколов об административном правонарушении. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 26 предупреждений; 98 штрафов на общую сумму 1118,5 тыс. рублей.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 28,3 % (2017 г. – 10,9 %), по микробиологическим показателям - 10,7 % (2017 г. – 6,2 %).

Все пробы почвы, отобранные на паразитологические исследования, соответствовали гигиеническим нормативам.

Удельный вес детей, получивших: выраженный оздоровительный эффект составил 83,2 % (2017 г. – 92 %), слабый оздоровительный эффект 14,4 % (2017 г. - 7,8 %), отсутствовал оздоровительный эффект у 2,4 % детей (2017 г. - 0,2 %) (рис. 64).

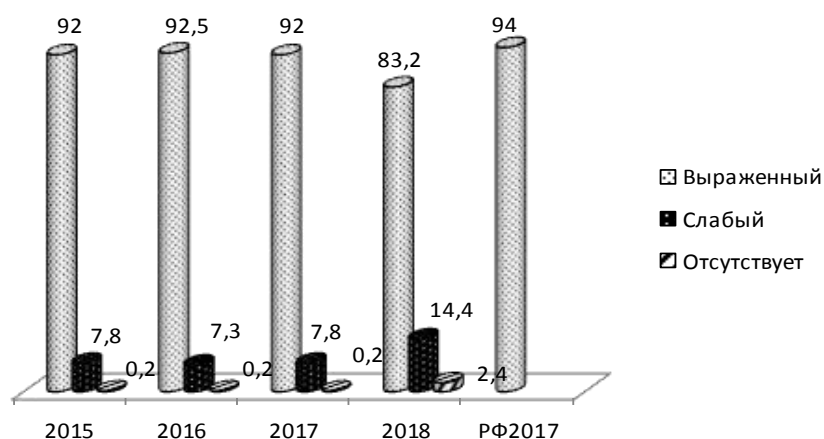


Рис. 64. Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных организациях Республики Карелия в 2015 - 2018 гг.

В 2 загородных лагерях выраженный оздоровительный эффект получили 87,7 % детей, слабый эффект отмечался у 13,3 % детей.

В 1 палаточном лагере оценка эффективности оздоровления детей не велась. По двум другим палаточным лагерям выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94,4 % детей, слабый эффект – 5,6 % детей.

Среди 75 оздоровительных организаций с дневным пребыванием детей эффективность оздоровления по 4 показателям в соответствии с Методическими рекомендациями оценивалась только в 57 организациях. Выраженный оздоровительный эффект получили 81,6 % детей, слабый эффект – 15,3 % детей, отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 3,1 % детей. В остальных лагерях в связи с отсутствием приборов для измерения жизненной емкости легких и/или мышечной силы оценка проведена без учета указанных показателей.

Управлением в адрес Министерства здравоохранения Республики Карелия направлено письмо о необходимости обеспечения медицинских работников приборами

для оценки эффективности оздоровления детей в соответствии с утвержденной методикой.

В 2018 году заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях, в том числе клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом не регистрировалась (табл. 87).

Таблица 87

**Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
в 2014 - 2018 гг. (на 1000 отдохнувших детей)**

Группы заболеваний	2014	2015	2016	2017	2018
инфекционные и паразитарные болезни	0,1	0,4	0,4	0,0	0,0
кишечные инфекции	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
вирусные гепатиты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
капельные инфекции	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ветряная оспа	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0
ОРВИ	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0
травмы, отравления	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

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 2018 году в ходе целевых медицинских осмотров работающих было выявлено 6,5 % профессиональных заболеваний, более 93 % профзаболеваний выявлены при обращении пациентов непосредственно к врачам-профпатологам (в 2017 г. – 95 %, в 2016 году в ходе медосмотров профессиональные заболевания не выявлены), что по-прежнему свидетельствует о недостаточном качестве организации медицинских осмотров со стороны лечебно-профилактических учреждений.

В 2018 году охват профилактическими медосмотрами остался практически на уровне 2017 года и составил 97,2 % (табл.88).

Таблица 88

**Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда
за 2016 – 2018 гг.**

	2016	2017	2018
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	46352	56470	63998
- в том числе женщин	21998	25519	31392
Подлежало медосмотру в текущем году	39489	44563	49551
- в том числе женщин	19486	21465	25532
Осмотрено работающих в текущем году	37707	43279	47911
- в том числе женщин	18784	20921	24813
Процент осмотренных всего	95,5	97,1	96,7
Процент осмотренных женщин	96,4	97,5	97,2

В 2018 году значительно ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в Муезерском районе (42,2 %, из них женщин – 15,4 %), Калевальском (80,7 %, из них женщин – 64,3 %), Кемском (81,8 %, из них

женщин 95,7 %), Медвежьегорском (84,2 %, из них женщин 90,6 %) и Суоярвском (89,1 %, из них женщин 85,7 %) районах.

В 2018 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.

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 97 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 2018 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 14 протоколов об административных правонарушениях, выдано 11 предписаний.

2.2.5. Распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака

Одним из приоритетных направлений деятельности является реализация государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения, по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2018 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 88 предприятий (2017 г. - 174), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 55 объектах - 62,5 % (в 2017 г. - 129 и 74,1 % 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 105 проб алкогольной продукции по санитарно-химическим и физико-химическим показателям безопасности, а также на соответствие маркировки требованиям законодательства.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 1 проба алкогольной продукции по

наличию осадка не соответствовала требованиям законодательства. Информация на этикетках соответствовала требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 665,496 дкл алкогольной продукции, в т.ч. импортной 42,616 дкл;
- выдано 39 предписаний;
- наложен арест на 0,4 дкл алкогольной продукции;
- составлено 68 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.3, ст. 6.4, ч. 1 ст. 14.5, ч.3 ст. 14.16, ч. 1 ст.14.43, ч. 2 ст.14.43 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

В 2018 году Управлением и судами вынесено 45 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц, в том числе 24 постановления в виде штрафов на общую сумму 215,0 тыс. рублей и 21 - в виде предупреждения на:

- юридические лица - 5 постановлений в виде штрафов на сумму 150 тыс. руб., 6 постановлений в виде предупреждения;
- должностные лица - 19 постановлений в виде штрафов на сумму 65,0 тыс. руб., 15 постановлений в виде предупреждения.

В ходе реализации мероприятий по противодействию потребления табака Управлением проверено 95 объектов (2017 г. - 113); нарушения установлены в 37 объектах – 40 % (2017 г. - 40 и 35,4 % 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 23700 пачек;
- выдано 22 предписания;
- составлено 64 протокола об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрены ч.1 ст.14.53, ч.1 и ч. 2 ст. 6.25 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Управлением вынесено 37 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц, в том числе 20 постановлений в виде штрафов на общую сумму 508 тыс. рублей и 17 постановлений в виде предупреждения на:

- юридических лиц - 14 постановлений в виде штрафов на сумму 451 тыс. руб., 13 постановлений в виде предупреждения;
- должностных лиц - 6 постановлений в виде штрафов на сумму 57 тыс. руб.;
- граждан – 4 постановления в виде предупреждений

2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний

В 2018 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 2018 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 белковосодержащих 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. 89).

Таблица 89

**Фактическое потребление основных продуктов питания
населением Республики Карелия за 2016 – 2017 гг. (кг/год/чел.),
в Российской Федерации за 2017 г. (кг/год/чел.)**

Наименование группы продуктов	2016 год	2017 год	Российская Федерация 2017 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	92,4	94,8	68	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	285,6	286,8	236	320-340
Яйца (штук)	252	252	273	260
Рыба и рыбопродукты (в пересчете на рыбу)	22,8	25,2	нет данных в 2016 г.-19,5	18-22
Хлебные продукты (в пересчете на муку)	91,2	97,2	118	95-105
Овощи и бахчевые	93,6	93,6	112	120-140
Картофель	67,2	63,6	113	95-100
Фрукты и ягоды	72	78	62	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	42	43,2	39	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	13,2	14,4	13,7	10-12

Так, отклонение от физиологических норм в 2017 году составило по молочным продуктам 89,6 %, овощам – 78 %, фруктам и ягодам – 86,7 %, по яйцу – 96,9 %.

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса на 1 жителя в Российской Федерации составляет 68 кг в год, то в Республике Карелия - 94,8 кг в год. Жители Карелии получают в среднем в год на 50,86 кг больше молока и молочных продуктов, чем жители Российской Федерации. Карелия опережает Российскую Федерацию по потреблению фруктов и ягод на 16 кг. Наряду с эти превышено потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя - в 1,75 раза выше рекомендуемой нормы.

Таким образом, в рационе питания населения наряду с наметившейся положительной тенденцией в части увеличения обеспечения белковосодержащими продуктами продолжает присутствовать 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 по изучению обеспеченности йодированной солью и другими обогащенными продуктами питания организованных коллективов, предприятий торговли и общественного питания.

Данные анализа свидетельствуют о практически полной (99,5 %) обеспеченности образовательных и социальных организаций йодированной солью и другими продуктами питания массового потребления, обогащенными витаминами, макро- и микроэлементами.

Управлением осуществляется постоянный лабораторный контроль за содержанием йода в соли (табл. 90).

Таблица 90

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли
в Республике Карелия в 2017 - 2018 гг.**

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2017		2018	
	2017	2018	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	54	44	0	0	0	0
предприятия торговли	2	5	0	0	0	0
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	52	39	0	0	0	0
прочие	0	0	0	0	0	0

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 8 административных районов республики осуществляется деятельность предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микро-элементами (ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», ООО «Пудожский хлеб», ООО «Сегежский хлеб», ООО «Суоярвский хлебозавод», ООО «Питкярантский хлеб», ОАО «Беломорский хлебокомбинат», АО «Кемский хлебозавод», ООО «Калевальский хлеб»). В 2018 году указанными предприятиями было выработано 187,37 тонн обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции (2017 г. - 169,27 тонн).

Деятельность по производству молока, обогащённого йодированным белком, осуществляет АО «Олонецкий молочный комбинат». В 2018 году выработано 142 тонны молока «Умница» (2017 г. – 173 тонны). ООО «Молзавод Медвежка» выпускает кефир, обогащенный йодированным белком, выработано 1,9 тонн продукции.

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 обороту пищевых продуктов, оказывающих услугу общественного питания. Данные вопросы рассматриваются в процессе гигиенического обучения декретированного контингента.

В течение 2018 года Управлением проводились обучающие семинары. Так, в мае 2018 года состоялись семинары с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в летние оздоровительные учреждения. На семинарах до сведения присутствующих доведены требования законодательства в сфере производства и оборота пищевой продукции, уделено внимание процедуре идентификации пищевой продукции, предотвращению попадания на рынок фальсифицированной продукции и

пр. Аналогичные обучающие семинары проводились должностными лицами территориальных отделов Управления в муниципальных районах в течение 2018 года.

27 декабря 2018 года Управлением проведено рабочее совещание на тему «Питание детей и подростков в организованных коллективах на территории Республики Карелия и Петрозаводского городского округа: актуальные вопросы, проблемы, пути решения». В совещании приняли участие представители Министерства социальной защиты Республики Карелия, Министерства образования Республики Карелия, администраций ОМСУ, руководители образовательных организаций, а также руководители организаций, оказывающих услуги питания детей в образовательных организациях.

В ходе совещания обсуждались вопросы заболеваемости детей в республике (в том числе связанной с алиментарным фактором), сбалансированности питания детей, типовые нарушения обязательных требований, факты выявления на пищеблоках образовательных и социальных организаций фальсифицированной молочной продукции, а также поднимался вопрос проведения процедуры идентификации пищевой продукции с целью предотвращения попадания в оборот фальсифицированной продукции.

В 2018 году прошли гигиеническое обучение 2091 работник общественного питания (2017 г. – 1790 чел.), 2257 работников торговли (2017 г. – 2345 чел.) и 1033 работника пищевых предприятий (2017 г. – 840 чел.).

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 в целом.

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 14 лет, отсутствия заболеваний краснухой, полиомиелитом, дифтерией, регистрации спорадических случаев эпидемического паротита.

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 (+44 %), в том числе обследованием на туберкулез (+55 %).

Налаженное межведомственное взаимодействие между Управлением, учреждениями здравоохранения и МВД по Республике Карелия 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.

В 2018 г. 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

В течение 2018 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 низких уровней заболеваемости краснухой - с 2010 г. отсутствует регистрация случаев краснухи;
- поддержанию низкого уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В, в 2018 г. зарегистрирован всего 1 случай ОВГВ; показатель – 0,16 случаев на 100 тысяч населения и ниже среднероссийского в 1,5 раза. Среди детского населения - в течение 14-ти лет отсутствует регистрация острого вирусного 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.

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 эпидсезону 2018 - 2019 гг. был увеличен охват прививками против гриппа до 41 % населения республики, вакцинировано 253911 человек. В группах риска план вакцинации выполнен на 100 %.

В 2018 г. продолжилось снижение или стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по большинству нозологий: туберкулезом – на 30 %, туляремией – в 2,8 раза, клещевым энцефалитом – на 14 %; клещевым боррелиозом – на 23 %; ОРВИ – на 11 %; дизентерией – на 19 %.

На уровне 2017 года заболеваемость по 12-ти нозологическим формам, в т.ч. острыми вирусными гепатитами В и С, менингококковой инфекцией, ветряной оспой, коклюшем, ГЛПС, дифиллоботриозом.

Рост заболеваемости отмечается по 20 нозологическим формам, в том числе внебольничной пневмонией – на 24 %; ВИЧ-инфекцией – на 34 %, педикулезом – на 47 %, скарлатиной – в 1,7 раза; сальмонеллезом – на 30 %; энтеровирусной инфекцией в 15 раз, корью.

Ниже среднероссийского уровня показатели заболеваемости по 14 нозологическим формам, в т.ч. 4 нозоформы - не регистрировались (краснуха, дифтерия и носители токсигенных штаммов, бруцеллез).

Управлением в 2018 году реализованы мероприятия по координации и межведомственному взаимодействию по вопросам осуществления надзора в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска. Эпидемиологическая ситуация по карантинным инфекциям и другим особо опасным инфекционным заболеваниям в 2018 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.

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 2018 году доброкачественной питьевой водой было обеспечено 58,5 % населения республики.

Системными проблемами, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются:

- отсутствие проектов зон санитарной охраны, которые должны быть утверждены органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в связи с чем координаты о зонах с особыми условиями использования территории не передаются в государственный кадастр недвижимости;
- физическая изношенность, морально устаревшее оборудование большинства водопроводных очистных сооружений;
- высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70 %);
- отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников;
- 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 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 «дорожной карты».

3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест

Основным источником загрязнения атмосферного воздуха продолжает оставаться транспорт. Вместе с тем, несвоевременная уборка улиц населенных пунктов от песка, используемого на автодорогах и пешеходных дорожках в зимний период как противогололедный компонент, продукты горения, выделяемые в атмосферный воздух при различных чрезвычайных ситуациях на полигонах ТКО, несанкционированных свалках также могут являться источниками загрязнения атмосферного воздуха.

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.

Предотвращение образования несанкционированных свалок, соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТКО, своевременная и качественная уборка территорий населенных мест позволят минимизировать риски ухудшения состояния атмосферного воздуха и негативного влияния на здоровье населения.

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.

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 не осуществляют деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам, 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 не соответствия по показателям идентификации (натуральности) установлено не было.

Учитывая, что в ассортименте предприятия торговли республики преобладает пищевая продукция, завозимая из других субъектов Российской Федерации, на первый план выступает проблема обеспечения безопасности такой продукции. Немаловажную роль в этом процессе играет сохранение «холодовой» цепи на этапе транспортировки такой продукции. Если торговые сети, активно развивающиеся на территории Карелии, имеют такой транспорт, то для многих юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занятых в сфере оборота пищевой продукции, эта проблема остаётся достаточно актуальной.

Таким образом, для того, чтобы получить качественную и безопасную продукцию, необходимо максимально приблизить место производства к месту получения сырья.

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 2018 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия проводились семинары с представителями предприятий общественного питания (в т.ч. с операторами питания в общеобразовательных учреждениях), торговли (в т.ч. федеральных розничных сетей), с поставщиками пищевых продуктов (в т.ч. в детские и общеобразовательные учреждения, летние оздоровительные учреждения), руководителями образовательных организаций, на которых рассматривались вопросы о требованиях технических регламентов Таможенного союза и результатах надзора за их исполнением.

Информация о продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза, доводилась до сведения заинтересованных лиц посредством сайта Управления и информирования администраций органов местного самоуправления, Министерства образования Республики Карелия, Министерства здравоохранения Республики 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.

В республике имеются образовательные организации, находящиеся в неблагоустроенных зданиях, зданиях, требующих проведения капитальных ремонтов (большинство в сельской местности). По предписаниям Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, выданным образовательным организациям, составляются планы мероприятий, по которым выделяется финансирование для их выполнения.

Ежегодно отмечается увеличение удельного веса замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей, который в 2018 году составил 16,8 % (2017 г. - 15,4%).

На высоком уровне остается доля замеров искусственной освещенности, не соответствующей гигиеническим требованиям. Данный показатель в 2018 году составил 28 % (2017 г. - 28,1%).

В 2018 году отмечается увеличение доли готовых блюд, несоответствующих требованиям по калорийности и полноте вложения, до 16,5 % (2017 г. – 6,9 %), что выше среднего показателя в Российской Федерации в 2017 году – 4,7 %.

Ежегодно происходит рост удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям. В 2018 году он составил 3,2 % (2017 г. - 2,2 %).

В 2018 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 89,7 % (в 2017 г. - 91,4 %) от всех обучающихся, в том учащихся 1-4 классов – 97 % (в 2017 г. - 96,6 %), учащихся 5-11 классов – 84,1 % (в 2017 г. - 87,5 %). Средние показатели за 2017 год по Российской Федерации составили 89,7 %, 97,0 % и 84,0 % соответственно.

Одной из проблем является снижение охвата горячим питанием обучающихся как в целом (с 91,4 % в 2017 г. до 89,7 % в 2018 г.), так и среди учащихся 5-11 классов (с 87,5 % в 2017 г. до 84 % в 2018 г.).

Кроме того, в последние годы участились случаи использования в питании детей фальсифицированной молочной продукции (в которой молочный жир заменяется на растительный).

Таким образом, в целях повышения благоприятного воздействия фактора питания на состояние здоровья детского населения необходимо:

- обеспечить соответствие факторов «внутриобразовательной среды» гигиеническим требованиям;
- обеспечить должный контроль со стороны работников пищеблоков образовательных организаций за соблюдением требований законодательства как на этапе приемки пищевых продуктов, так и в процессе приготовления блюд;
- продолжить работу преемственности рационального, сбалансированного фактического питания между образовательной организацией и питанием в семье;
- осуществлять контроль за соблюдением режима питания и двигательной активности детей и подростков в течение дня.

По итогам 2018 года показатель эффективности оздоровления детей в республике снизился до 83,2 % (2017 г. – 92 %). Основную часть оздоровительных учреждений составляют лагеря с дневным пребыванием детей. Из 6 ранее эксплуатируемых загородных лагерей в 2018 г. были задействованы в работу только 3.

Основной задачей является сохранение и укрепление материально-технического состояния загородных баз с целью увеличения числа 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 (6,5 %) выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров (в 2017 г. – 4,4 %, в 2016 году – 0 %, в 2015 году – 13 %), свидетельствует 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).

По-прежнему 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.

Остается актуальной необходимость повышения квалификации работников учреждений здравоохранения, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии, а также проведение разъяснительной работы среди

работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии.

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;
- 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 2018 году» и направление его заинтересованным министерствам и ведомствам, администрации Главы Республики Карелия, органам местного самоуправления районов Республики Карелия, организациям, использующим техногенные источники ионизирующего излучения, начальникам территориальных отделов и их заместителям Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и его филиалам для руководства в работе;
- выполнение программы контроля параметров, характеризующих радиационную безопасность населения и радиоактивное загрязнение объектов окружающей среды на территории Республики Карелия на 2019 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 15.10.2018 г. № 84 «О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2019 году»;
- выполнение мероприятий по контролю за соответствием гигиеническим нормативам радиационной безопасности при плановых проверках юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в 2019 году в соответствии с письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 26.12.2018 г. №10-00-02/26-180-2018 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2019 году», направленным начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и их заместителям;
- 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:

- внедрение референтных диагностических уровней в рентгенодиагностике;
- инструментальный контроль доз облучения пациентов при рентгенодиагностике и радионуклидной диагностике в медицинских организациях;

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия природными источниками ионизирующего излучения необходимо обеспечить производственный контроль:

- содержания радионуклидов полония-210, свинца-210, радия-226, радия-228, урана-234, урана-238, в воде поверхностных и подземных источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия;

- содержания радона-222 в воде подземных источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия;

- мощности эффективной дозы гамма-излучения и среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе помещений жилых и общественных зданий;

- эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах:

- а) добываемых на месторождениях Республики Карелия (щебень, гравий, песок и т.п.);

- б) в отходах промышленного производства, используемых для изготовления строительных материалов (зола, шлаки и т.п.).

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия в условиях радиационной аварии, необходимо создать на территории Республики Карелия организацию (специальное формирование), компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ при радиационных авариях на объектах:

- использующих радионуклидные источники ионизирующего излучения на территории Республики Карелия;

- I или II категории потенциальной радиационной опасности (атомные электростанции, пункты захоронения радиоактивных отходов и т.п.), находящихся на сопредельных с Республикой Карелия территориях.

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.

Количество ПРТО на территории населённых пунктов Республики Карелия в 2018 году продолжало увеличиваться, 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 45 % от совокупного населения и не менее 75 % в группах риска в преддверии эпидсезона.

Сохраняющийся высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями в 2018 г. требует проведения первоочередных мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата вакцинацией против пневмококковой инфекции детей первого года жизни, а также расширения регионального календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям и проведения вакцинации группам риска – детям с 2-х до 5-ти лет, призывникам и 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, 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, проведения заключительной дезинфекции в очагах, 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.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2019 год 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 2018 году были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение на территории республики оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза.

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» (323 проверки), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (225), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (122) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (113);

- в сфере безопасности пищевой продукции в отношении ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» (20 проверок), ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (17) и ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (16).

Результаты государственного контроля (надзора) за реализацией 18 технических регламентов Таможенного союза свидетельствуют о значительном снижении количества нарушений обязательных требований, выявляемых в ходе проверок.

Так, в 2018 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 445, что почти в 1,5 раза ниже, чем в 2017 году (654). Как и в предыдущие годы нарушения выявлялись большей частью при внеплановых проверках – 50,1 % (в 2017 году – 54,9 %). При плановых проверках выявлено 34,2 % нарушений (в 2017 году – 31 %), при административных расследованиях – 15,7 % (в 2017 году – 14,1 %).

Наибольший удельный вес составили нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» – 42 % (в 2017 году – 36,6 %), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» – 22,9 % (в 2017 году – 20,5 %), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» – 16,4 % (в 2017 году – 11,9 %) и ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» – 9,7 % (в 2017 году – 13,6 %).

При этом доля нарушений, выявленных в ходе плановых проверок в сфере оборота пищевой продукции, составила от 16,7 % до 44,9 %, а в сфере оборота пищевой продукции – от 0 % до 100 %.

Доля нарушений требований к продукции составила 71,9 %, к процессам – 28,1 % (в 2017 году 82,4 % и 17,6 % соответственно).

Основные нарушения требований к продукции:

- несоответствие по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (маркировка; физико-химические, микробиологические и иные показатели);
- отсутствие документов о соответствии;
- отсутствие в товарно-транспортных накладных сведений с реквизитами деклараций о соответствии;
- истечение сроков годности.

В структуре нарушений требований к продукции нарушения требований к маркировке составляет практически 40 % (преимущественно, нарушения к порядку и объему сведений; в 2017 году – 46,6 %).

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 2018 году по результатам проверок, в ходе которых были выявлены нарушения требований технических регламентов, Управлением было выдано 204 предписания, в том числе 34 – о разработке программы по предотвращению причинения вреда и 10 – о приостановлении реализации продукции.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 235 дел об административных правонарушениях. По результатам рассмотренных административных дел вынесено 108 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5488 тыс. рублей (в 2017 году – 122 штрафа на общую сумму 6843,2 тыс. рублей) и 1 административного приостановления деятельности.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции, в 2018 году составил 6,1 %, что всего на 0,3 % выше, чем в 2017 году (5,8 %).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, составляют микробиологические показатели (59,5 %) и показатели идентификации (30,6 %), в 2,7 % случаев были установлены неудовлетворительные пробы по физико-химическим показателям (в 2017 году – 61,8 %, 28,2 % и 15,3 % соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», составила 24,2 %, что в 1,8 раза ниже показателя 2017 года (42,7 %).

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности непищевой продукции, составил 26,2 %, что в 1,7 раза выше, чем в 2017 году (15,2 %). Все неудовлетворительные пробы непищевой продукции не соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза по маркировке.

Заключение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2018 году» представляется Главе Республики Карелия, в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, в органы исполнительной власти республики, 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.

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2018 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 2019 год.

Реализация аналитического подхода в материалах государственного доклада, подготовленного в соответствии с Методическими рекомендациями Роспотребнадзора «О подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» (утв. приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 № 1243), позволит органам власти использовать материалы государственного доклада 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.

Задачи, которые предстоит решать Роспотребнадзору и его территориальным органам и организациям в рамках реализации национальных проектов в плановом периоде до 2024 года беспрецедентные и по сложности, и по масштабу, требуют серьезных усилий, актуальных решений.

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 2019 год будут являться:

- Дальнейшее развитие модели управления санитарно-эпидемиологическими рисками в части оптимизации организации контроля, мониторинга, оценки риска здоровью населения;
- Реорганизация системы социально-гигиенического мониторинга на основе методологии оценки риска, в том числе с использованием геоинформационных технологий;
- Оптимизация федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением требований санитарного законодательства к содержанию территорий населенных мест, в том по вопросам обращения с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами;
- Совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за обеспечением населения качественной питьевой водой в рамках Национального проекта «Экология», направленного на достижение запланированных индикативных показателей деятельности по вопросам надзора за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения;
- Оптимизация деятельности по паспортизации канцерогеноопасных предприятий;
- Реализация полномочий, установленных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 «Об утверждении Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон», по установлению, изменению и прекращению существования санитарно-защитных зон;
- Участие в реализации новых подходов к градостроительной деятельности, включая анализ практик, направленных на обеспечение приоритета безопасности здоровья и благополучия населения при планировании и застройке городских территорий;
- Реализация плана мероприятий по реализации Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года, утвержденной распоряжением Правительства Российской Федерации от 29 июня 2016 г. № 1364-р;
- Актуализация программ обучающих мероприятий индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевой продукции, с целью предупреждения нарушений подконтрольными субъектами обязательных требований;
- Реализация Основ государственной политики в области обеспечения ядерной и радиационной безопасности Российской Федерации на период до 2025 года и дальнейшую перспективу, утвержденных Президентом Российской Федерации 13.10.2018 № 535;
- Внедрение научных исследований в области оценки и обоснования современных факторов риска для здоровья детей в условиях изменяющейся системы образования;
- Совершенствование системы контроля за организацией отдыха и оздоровления детей.
- Достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Республике Карелия; осуществление мероприятий 2-го этапа (2019-2020 гг.) программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» и плана по ее реализации. Оптимизация эпидемиологического надзора за корью и краснухой в условиях возрастающих рисков завоза;

- Ликвидация острого гепатита В: дальнейшее снижение и достижение низких уровней заболеваемости (менее 1,0 на 100 тыс. населения) острым гепатитом В;
- Совершенствование системы мониторинга, выявления, профилактики и эпидемиологического надзора за вирусными гепатитами, включая резистентные формы вируса;
- Поддержание статуса территории Республики Карелия, свободной от полиомиелита; Совершенствование эпидемиологического надзора за энтеровирусной инфекцией, обеспечение лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов в рамках реализации Программы «Эпиднадзор и профилактика энтеровирусной (неполно) инфекции на 2018 - 2022 гг.»;
- Совершенствование комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий эпидемии гриппа;
- Снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции в Республике Карелия, реализация комплекса мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках государственной Стратегии профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации;
- Усиление контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям; уточнение численности контингентов, подлежащих вакцинации; обеспечение контроля за достижением и поддержанием достоверных высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах. Организация подчищающей иммунизации. Оценка экономической эффективности проводимых массовых кампаний иммунизации;
- Совершенствование комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Реализация пилотного проекта «Совершенствование мер борьбы и профилактики ИСМП в Российской Федерации» (2018 - 2021 гг.);
- Оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней и распространения природно-очаговых и болезней общих для человека и животных. Дальнейшее развитие системы мониторинга и прогнозирования природно-очаговых и болезней общих для человека и животных;
- Обеспечение противоэпидемической готовности Управления и ФБУЗ в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- Продолжение укрепления лабораторной сети ФБУЗ в целях обеспечения биологической безопасности населения Республики Карелия.

Оптимальное взаимодействие и комплекс взаимосвязанных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и органов государственной власти обеспечат достижение задач, определенных основными направлениями деятельности на 2019 год.