

**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 2015 году»**

**Петрозаводск
2016**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2015 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2016 г. – 199 с.

Доклад подготовлен специалистами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» под редакцией Заслуженного врача Российской Федерации, Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия Анатолия Ивановича Коваленко.

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

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

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

При использовании материалов настоящего доклада ссылки на источник обязательны.

Содержание

Введение	5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	7
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	9
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой	10
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	13
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений	14
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы	16
1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений	18
1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	19
1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	23
1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов	25
1.1.11. Условия труда работающего населения	26
1.1.12. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	32
1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения	33
1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	40
1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия	41
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия	52
1.1.3. Анализ социальных факторов	54
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	55
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	55
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	85
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	89
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	89
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	97
1.3.3. Вирусные гепатиты	100
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	102
1.3.5. Внутрибольничные инфекции	105
1.3.6. Острые кишечные инфекции	108
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	110
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	122
1.3.9. Паразитарные заболевания	136
1.3.10. Санитарная охрана территории	143

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия	151
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия	151
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	151
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	154
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	154
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	155
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	166
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	167
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	168
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	168
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	172
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	174
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	176
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	177
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	179
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	181
Раздел 3. Достигнутые результаты улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Карелия, имеющиеся проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и намечаемые меры по их решению	183
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	183
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	187
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	187
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	189
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	189
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	190
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	191
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	192
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	192
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	194
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	195
4. Заключение. Общие выводы и задачи органам исполнительной власти регионального и муниципального уровней по приоритетным направлениям	197

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2015 году» подготовлен в целях обеспечения объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Карелия органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан.

Деятельность Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия (далее – Управление) и Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (далее – ФБУЗ) в 2015 году осуществлялась в соответствии с основными направлениями деятельности службы, стратегическими целями, задачами и предусматривала реализацию «майских» Указов Президента Российской Федерации, основополагающих документов Правительства Российской Федерации.

К числу главных итогов отчетного периода следует отнести обеспечение устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Карелия, что явилось результатом последовательной реализации комплекса организационных, профилактических, санитарно-противоэпидемических мероприятий.

За 2015 год по сравнению с 2014 годом отмечено снижение инфекционной заболеваемости по 32 нозологическим формам, стабилизация – по 4. На территории республики не регистрировались случаи таких вакиноуправляемых инфекций, как дифтерия, корь, краснуха, паротит, полиомиелит.

Сохраняется на нормативных уровнях 95% и выше охват профилактическими прививками населения в декретированных возрастах, охват прививками против гриппа совокупного населения составил 28,3%. В группах риска все подлежащие прививкам привиты против гриппа.

В результате проведения мероприятий по санитарной охране территории удалось предупредить занос (завоз) и распространение особо опасных инфекционных заболеваний и опасных грузов на территорию Республики Карелия. Не допущена к ввозу и реализации «санкционная» продукция.

В рамках выполнения основных задач государственной политики в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения, продолжен мониторинг состояния питания населения, контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза. Удельный вес пищевых продуктов, не соответствующих требованиям санитарных правил и нормативов, остается стабильным на протяжении ряда лет и составляет 5,4 %. Из оборота изъято 1047 партии продукции, производимой, реализуемой с нарушением обязательных требований, общим весом более 4 тонн.

В 2015 году продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию государственной политики противодействия потреблению табака и снижению масштабов злоупотребления алкоголем.

Важным аспектом в деятельности Управления является мониторинг состояния окружающей среды и безопасности среды обитания. Состояние атмосферного воздуха населенных мест республики характеризуется значительным снижением доли проб воздуха с превышением предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ.

Отмечается улучшение состояния водных объектов в местах водопользования. Доля населения, обеспеченного питьевой водой, отвечающей требованиям

безопасности, возросла за 3 года с 55,5% до 79,6%. Вместе с тем, в рамках реализации Федерального закона от 7 декабря 2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» в адрес 11 муниципальных районов, а также ресурсоснабжающих организаций было направлено 28 уведомлений о несоответствии качества питьевой санитарным нормам.

Радиационная и электромагнитная обстановка в Республике Карелия в 2015 году не изменилась по сравнению с предыдущими годами и оценивается как удовлетворительная.

Обеспечен контроль за проведением летней оздоровительной кампании в республике. Сохраняется стабильно высоким удельный вес детей, охваченных всеми формами отдыха, оздоровления и занятости. Достигнут планируемый показатель выраженного оздоровительного эффекта у детей и подростков не менее 92 %.

Улучшаются условия воспитания и обучения детей. Более 92% всех школьников в Республике Карелия обеспечены горячим питанием, при этом ученики начальных классов на 98%.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия продолжено межведомственное взаимодействие. Вопросы по улучшению санитарной обстановки выносятся на рассмотрение различных уровней региональной и муниципальной власти.

Осуществляются совместные мероприятия в рамках заключенных соглашений с представителями бизнес-сообщества - Карельским региональным отделением «ОПОРЫ России», Уполномоченным по защите прав предпринимателей в Республике Карелия.

С 1 июня 2015 года Управлением реализуется проект внедрения риск-ориентированной модели осуществления контрольно-надзорной деятельности. Сформирован региональный реестр юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, в отношении которых предусмотрено осуществление федерального государственного надзора на основе оценки риска причинения вреда, позволяющий решать задачи риск-ориентированного планирования надзорных мероприятий.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2015 году» подготовлен на основе системного анализа данных социально-гигиенического мониторинга, а также результатов надзорной деятельности, позволивших выделить факторы среды обитания человека, оказывающих негативное влияние на здоровье населения, а также оценить влияние комплекса санитарно-эпидемиологических и социально-экономических факторов.

Главный государственный санитарный
врач по Республике Карелия

А.И. Коваленко

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 154 источников водоснабжения, в том числе из 82 поверхностных и 72 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, осталось на прежнем уровне - 52 (в 2014 году - 51 из 153 источников), в том числе поверхностных - 39 из 82, подземных - 13 из 72 (табл.1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2013 – 2015 гг.

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.
Всего источников (абс. число)	82	82	82	=	71	71	72	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	47,6	47,6	47,6	=	17,0	17,0	18,1	↑
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	36,6	36,6	36,6	=	15,5	15,5	15,3	=
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	384	399	322	↓	150	116	212	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	20,2	21,8	20,1	↓	22,7	29,3	30,7	↑
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	487	498	506	↑	180	174	403	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	6,4	5,5	4,0	↓	4,4	1,2	4,2	↑

В 2015 году 142 водопровода подавали питьевую воду населению (в 2014 году - 142 водопровода), в том числе 81 водопровод из поверхностных источников (в 2014 году - 82), из подземных – 61 (в 2014 году - 60).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2015 году составило 61 (в 2014 году - 58), в том числе количество водопроводов без

необходимого комплекса очистных сооружений – 35 (в 2014 году - 35), без обеззараживающих установок – 25 (в 2014 году - 23).

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

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

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2013 – 2015 гг. (% , абс.ч.)

Районы	санитарно-химические показатели				микробиологические показатели			
	2013 (%)	2014 (абс.ч. %)	2015 (абс.ч. %)	динамика к 2014 г.	2013 (%)	2014 (абс.ч. %)	2015 (абс.ч. %)	динамика к 2014 г.
Карелия	23	25,4	27,8	↑	3,4	3,4	3,2	↓
Беломорский	33,3	2; 66,7	4; 80,0	↑	6,7	14; 9,9	16; 13,4	↑
Калевальский	*	1; 2,8	8; 40,0	↑	*	0	2; 4,3	↑
Кемский	50,0	1; 16,7	2; 100	↑	0	0	0	=
Кондопожский	16,7	11; 30,6	4; 9,3	↓	0	0	0	=
Лахденпохский	100,0	11; 100	15; 100	=	0	1; 9,1	2; 20	↑
Лоухский	50,0	1; 100	7; 77,8	↑	*	1; 100	5; 50	↓
Медвежьегорский	15,6	8; 27,6	9; 30,0	↑	3,0	0	1; 2,6	↑
Муезерский	25,0	9; 69,2	11; 100	↑	0	0	0	=
Олонецкий	*	*	*		0	1; 11,1	0	↓
Питкярантский	45,5	6; 50,0	10; 90,9	↑	6,7	0	0	=
Прионежский	50,0	25; 67,6	16; 57,1	↓	15,3	4; 11,8	2; 3,2	↓
Пряжинский	100,0	4; 66,7	3; 42,9	↓	20,0	2; 25,0	1; 4,8	↓
Пудожский	77,8	21; 75,0	25; 100	↑	3,7	1; 3,6	2; 5,9	↑
Сегежский	27,8	2; 11,8	11; 45,8	↑	0	0	2; 5,6	↑
Суоярвский	95,2	8; 88,9	3; 75,0	↓	4,0	0	1; 16,7	↑
г. Петрозаводск	5,2	12; 5,8	12; 5,5	=	1,5	6; 4,5	3; 2,2	↓
г. Костомукша	0	0	0	=	0	0	0	=
г. Сортавала	22,3	34; 24,8	29; 21,3	↓	1,2	5; 3,2	2; 1,3	↓

*- исследования не проводились

В 4 районах республики (Кондопожском и Сортавальском районах, г. Костомукша, г. Петрозаводск) качество водопроводной воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, ниже среднереспубликанских значений как по микробиологическим, так и по санитарно-химическим показателям.

В тоже время в 7 районах республики (Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Лоухском, Муезерском, Питкярантском, Пудожском, Суоярвском) от 75 до 100 % исследованных в 2015 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе 27,8 %.

В 4 районах республики (Лахденпохском, Лоухском, Беломорском, Суоярвском) в 2015 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям значительно выше среднереспубликанского уровня (3,2 %) и составляет от 13 % до 50 %.

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

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По результатам лабораторных исследований в 2015 г. доля проб воды, отобранной из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 43,0 % (в 2014 году - 44,0 %, 2013 г. - 40,3 %).

По микробиологическим показателям качество воды нецентрализованных источников в 2015 г. несколько улучшилось - доля неудовлетворительных проб составила 11,9 % (в 2014 году - 15,4%, 2013 г. - 18,1 %).

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

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

- невыполнение требований к содержанию и эксплуатации водозаборных сооружений нецентрализованного водоснабжения, установленных СанПиН 2.1.4.1175-02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников», в частности нерегулярная чистка и дезинфекция колодцев (каптажей), несвоевременный ремонт оборудования и т.д.;

- отсутствие производственного лабораторного контроля показателей качества питьевой воды источников нецентрализованного водоснабжения;

- отсутствие балансодержателей общественных источников нецентрализованного водоснабжения в населенных пунктах, что ведет к невыполнению требований СанПиН 2.1.4.1175-02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованного водоснабжения. Санитарная охрана источников».

1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2015 году доброкачественной питьевой водой было обеспечено 361879 человек - 57,2 % от общего числа жителей республики (2014 год - 373 229 человек - 58,6 %), условно доброкачественной водой обеспечено 142189 человек - 22,5 % от общего числа, что на 2,6% больше, чем в 2014 году (19,9 %). Недоброкачественная питьевая вода подавалась 85927 чел. - 13,5 %, что на 1,6 % меньше, чем в 2014 году (15,1 %).

Результаты лабораторных исследований питьевой воды из распределительной сети представлены в таблице 3.

Таблица 3

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2013 – 2015 гг. (%)

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.
Республика Карелия	50,4	36,6	37,9	↑	5,1	5,0	3,9	↓
Беломорский	69,1	71,7	71,9	=	12,1	9,9	13,8	↑
Калевальский	4,8	4,3	30,2	↑	2,2	1,8	1,7	=
Кемский	82,6	88,8	94,6	↑	6,2	2,6	7,7	↑
Кондопожский	45,2	30,0	28,5	↓	5,3	4,1	2,9	↓
Лахденпохский	56,8	60,0	66,7	↑	24,7	14,3	13,1	↓
Лоухский	73,1	50,7	43,2	↓	5,1	12,5	7,3	↓
Медвежьегорский	71,7	42,6	43,6	↑	10,6	13,7	10,9	↓
Муезерский	86,3	55,8	63,6	↑	5,9	7,7	17,9	↑
Олонецкий	52,7	35,3	47,8	↑	6,4	9,8	6,3	↓
Питкярантский	91,2	89,8	82,5	↓	20,0	10,4	4,9	↓
Прионежский	58,6	41,1	37,7	↓	9,9	5,5	0,4	↓
Пряжинский	61,0	36,7	30,8	↓	4,5	8,4	1,7	↓
Пудожский	100	100	88,9	↓	5,3	4,6	9,3	↑
Сегежский	55,3	38,0	40,7	↑	4,8	1,7	2,1	↑
Суоярвский	80,0	65,5	65,8	=	8,1	8,5	10,5	↑
г. Петрозаводск	17,3	15,7	7,3	↓	1,2	1,3	0,7	↓
г. Костомукша	14,5	0,5	1,6	↑	0	0	0,2	=
г. Сортавала	46,8	22,5	25,8	↑	4,1	6,9	2,9	↓

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

Доля проб воды из распределительной системы, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 6 районах (Беломорском, Лахденпохском, Медвежьегорском, Муезерском, Суоярвском и Пудожском).

Процент изношенности водопроводных труб во всех поселениях составляет более 70%. 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 и по химическим, и по микробиологическим показателям выше, чем доля несоответствующих нормативам проб воды водопроводов.

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

Решение вопросов по улучшению качества питьевой воды систем централизованного водоснабжения в республике необходимо в том числе для повышения качества жизни населения, обеспечения благоприятных условий жизнедеятельности. Качество питьевой воды на пути к водопотребителю достигается реализацией комплекса мероприятий, включая надлежащий уровень санитарного благоустройства населенных пунктов, соблюдение необходимых технологий водоподготовки перед поступлением в распределительную сеть, соответствующее техническое состояние самих водопроводных сетей.

В рамках ведения социально-гигиенического мониторинга на территории республики ежегодно проводится мониторинг качественных показателей питьевой воды, которые определяют степень ее химической и эпидемиологической безопасности. Мониторинговые точки определены во всех районах республики, в том числе в местах водозаборов, на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (в 2015 г. – всего 106 точек наблюдения, 2014 г. – 135).

Содержание в исследованных пробах питьевой воды химических веществ 2,3 класса опасности, нормируемых по санитарно-токсикологическим показателям вредности (свинец, кадмий, алюминий, аммиак, нитраты) - ниже уровня ПДК или не были обнаружены (за исключением, трихлорметана).

Значимыми из контролируемых химических загрязнителей питьевой воды на территории республики являются железо (3 класс опасности), марганец (3 класс опасности) и, с учетом условий водоподготовки, трихлорметан (1 класс опасности). Железо, имея повышенное природное содержание, дополнительно поступает в питьевую воду во время транспортировки по водопроводным сетям вследствие их высокой изношенности. Трихлорметан как хлорорганическое соединение образуется в питьевой воде в процессе ее хлорирования в результате химического взаимодействия хлора и органических примесей.

Основное количество неудовлетворительных проб питьевой воды обусловлено повышенным содержанием железа и, как следствие, повышенной цветностью и мутностью. По данным социально-гигиенического мониторинга в 2015 году превышение гигиенических нормативов по содержанию железа в питьевой воде централизованных систем водоснабжения отмечалось в 34,2 % проб (2014 г. – 38,9 %, 2013 г. - 40,4 %) в 12 районах республики, из них в Пудожском районе - более чем в 5 раз (8 проб из 60 или 13,3 %) (табл. 4, рис. 1).

Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК в 2015 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)	2013	1,4	0,5	0
	2014	3,9	0,6	0
	2015			
железо (органолептический)	2013	17,2	14,6	8,6
	2014	19,5	17,3	2,1
	2015	13,0	20,4	0,9
марганец (органолептический)	2013	12,0	10,0	1,0
	2014	7,7	13,5	1,9
	2015	12,5	6,3	0

Превышение гигиенических нормативов по содержанию марганца в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения отмечалось в 18,8 % (2014 г. – 23,1 %, 2013 г. - 23,0 %) исследованных проб (как и в предыдущие годы - в Медвежьегорском районе), трихлорметана – в 0,9 % проб (г. Сортавала, максимальная концентрация содержания – 1,3 ПДК; г. Сегежа (1,3 ПДК). Как и ранее, среднегодовая концентрация трихлорметана в мониторинговых точках водопроводной сети хозяйственно-питьевого водоснабжения составила 0,25 ПДК.

В г. Петрозаводске среднегодовая концентрация хлороформа в питьевой воде составила 0,2 ПДК (в 2012 – 2014 гг. составляла не более 0,4 ПДК); вероятность развития вредных (неканцерогенных) эффектов с учетом ежедневного использования питьевой воды незначительна и такое воздействие характеризуется как допустимое.

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. Для оценки такого воздействия проведена оценка возможности развития неблагоприятных эффектов и изменении органолептических свойств воды, которые могут проявиться в изменении привкуса, окраски, прозрачности воды, образовании поверхностной пленки. Расчет проведен на основе зарегистрированных в 2015 году максимальной концентрации железа и показателю цветности питьевой воды. В результате получено, что суммарный риск развития неблагоприятных органолептических эффектов составил 0,5 и превышает, как и в предыдущие годы, величину приемлемого риска неблагоприятных эффектов (0,1).

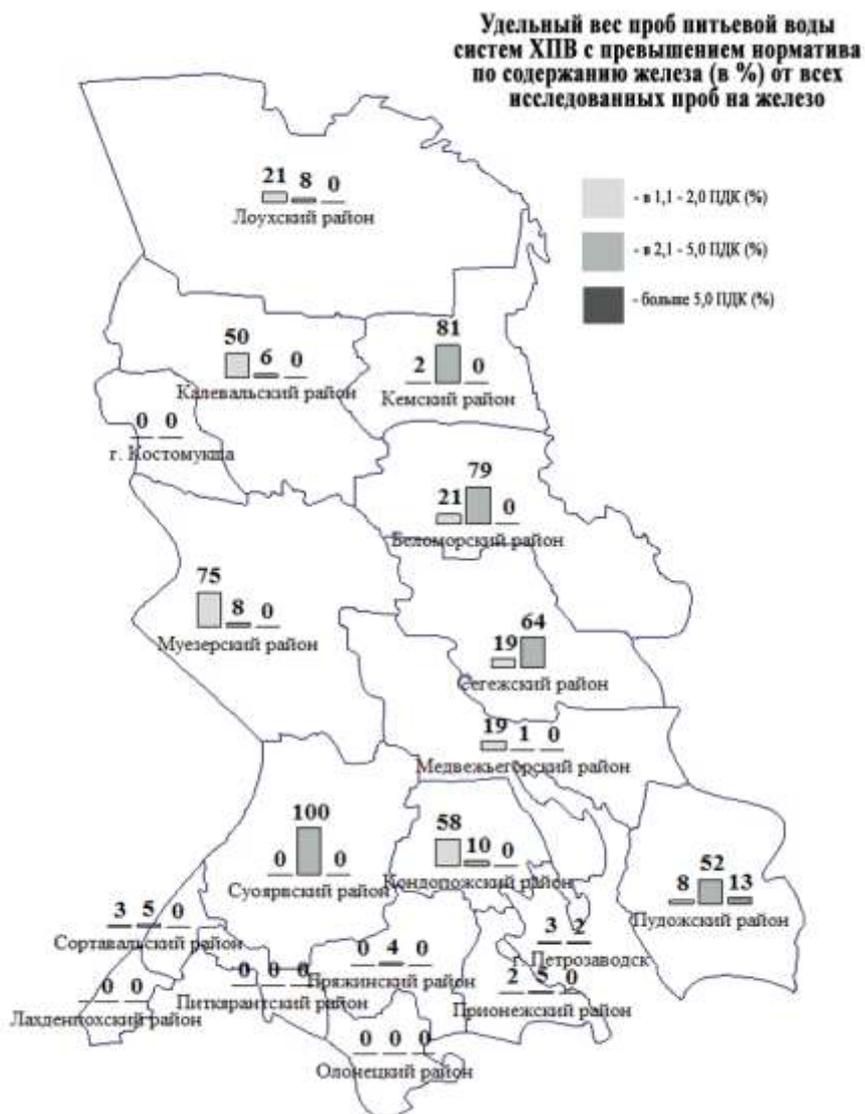


Рис. 1. Удельный вес проб питьевой воды систем ЦХПВ с превышением содержания железа (%) в разрезе районов республики

За последние 3 года удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей по микробиологическим показателям, не превышает 6,0 % по содержанию ОКБ (2013 г. – 5,7 %, 2014 г. – 5,5 %, 2015 г. – 3,3 %), по содержанию ТКБ – ниже 3,0% (2013 г. – 2,1%, 2014 г. – 2,4 %, 2015 г. – 1,6 %).

В 2015 году в 8 районах республики были выявлены патогенные и условно-патогенные микроорганизмы в питьевой воде (Кемском, Лахденпохском, Суоярвском, Прионежском, Кондопожском, Пудожском, Лоухском, Беломорском). Питьевую воду, не отвечающую санитарным нормам и правилам по содержанию условно-патогенных и патогенных бактерий, использовали 12964 человека.

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

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

1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Комплексное действие природных и антропогенных факторов, включая выбросы промышленных источников и различных видов транспорта, влияет на качество атмосферного воздуха в населенных пунктах. В 2014 году по данным Карелиястата объем выбросов загрязняющих веществ в атмосферу от стационарных источников значительно уменьшился по сравнению с 2013 годом и составил 94,9 тыс. тонн (2013 г. – 118,5 тыс. тонн). В структуре выбросов загрязняющих веществ в атмосферу по видам экономической деятельности, в 2014 году увеличились объемы выбросов от стационарных источников «обработка древесины и производство изделий из дерева» (в 1,5 раза – до 1988 т), «производство прочих неметаллических минеральных продуктов» (в 2,5 раза – до 50 т), «предоставление прочих, социальных и персональных услуг» (на 10,5 % - до 42 т), «производство и распределение электроэнергии, газа и воды» (3,6 % - до 11274 т).

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 2015 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследована 4518 проб атмосферного воздуха, что на 271 пробу больше, чем в 2014 году (4247 проб).

Исследования воздуха в 2015 году были проведены по 16 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (в 2014 году – по 14 веществам), 7 из которых относятся к веществам 1-2 класса опасности.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился в зоне влияния промышленных предприятий (маршрутные и подфакельные исследования) - исследовано 2278 проб - 50,4 % от общего количества исследованных проб (в 2014 г. - 45,8 %), а также на автомагистралях в зоне жилой застройки - 2240 проб или 49,5 % от общего количества исследованных проб (в 2014 году 53,9 %).

По результатам лабораторных исследований в 2015 году все исследованные пробы атмосферного воздуха соответствовали гигиеническим требованиям (в 2014 году удельный вес проб атмосферного воздуха, не соответствующих гигиеническим нормативам, составил 0,7 % - 28 проб воздуха с превышением ПДК по взвешенным веществам, из них в 10 пробах превышение было в 5 раз и более).

В 2015 году исследовано 2 пробы атмосферного воздуха в сельских поселениях на содержание взвешенных веществ (в 2014 году - 12 проб). Превышений ПДК загрязняющих веществ в исследованных пробах не обнаружено.

Исследования атмосферного воздуха не проводились в 7 районах республики: Муезерском, Калевальском, Олонецком, Лахденпохском, Пряжинском, Питкярантском, г. Костомукша.

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

Территорией с самой высокой в республике антропогенной нагрузкой остается г. Петрозаводск, в котором проживает 43,5 % населения республики.

По данным мониторинга загрязнения атмосферного воздуха Карельским ЦГМС (стационарный пост) в г. Петрозаводске в течение последних 5 лет отмечается общая тенденция снижения уровня загрязнения атмосферного воздуха.

Мониторинг качества атмосферного воздуха в г. Петрозаводске осуществляется аккредитованной лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на 3-х маршрутных постах. Лабораторный контроль состояния загрязнения атмосферного воздуха проводился по сокращенной программе наблюдения (с апреля по

октябрь) по 10 показателям: 1 класса опасности – свинец, 2 класса опасности – фенол, формальдегид, бензол, 3 класса опасности – диоксид серы, диоксид азота, взвешенные вещества, ксилол, толуол, 4 класса опасности – оксид углерода. Точки контроля располагаются вблизи автомагистралей в разных районах города.

В 2015 году была исследована 361 проба атмосферного воздуха (2014 г. – 345, 2013 г. – 337) без превышения предельно-допустимых концентраций загрязняющих веществ (2014 г. – 6,4 % неудовлетворительных проб, 2013 г. - превышений гигиенических нормативов не отмечалось).

За последние 5 лет на территории г. Петрозаводска превышения ПДК загрязняющих веществ в 5 и более раз в 2011 - 2014 гг. не зарегистрировано.

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

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2015 году отмечается снижение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим, микробиологическим и паразитологическим показателям (табл. 5).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, снизился в 2015 году и составил 1,0 % (в 2014 году - 3,6 %) от общего количества исследованных проб. Неудовлетворительные пробы почвы по санитарно-химическим показателям выявлены только в селитебной зоне (в 2014 году обнаружены как в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, так и в селитебной зоне).

Таблица 5

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2013 - 2015 гг. (в %)

показатели	2013 год	2014 год	2015 год	динамика к 2014 г.
	доля, %	доля, %	доля, %	
всего				
санитарно-химические	5,2	3,6	1,0	↓
микробиологические	12,7	13,9	10,8	↓
паразитологические	1,3	0,16	0	↓
в селитебной зоне				
санитарно-химические	3,9	1,9	1,0	↓
микробиологические	11,2	13,4	9,9	↓
паразитологические	1,2	0,2	0	↓
на территории детских учреждений и детских площадок				
санитарно-химические	1,6	0,6	0,6	=
микробиологические	8,9	9,9	8,3	↓
паразитологические	0,8	0,13	0	↓

Удельный вес проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов составил 0,4 % (в 2014 году - 2,8 %). Превышение уровня свинца отмечалось в 1 пробе, как и в 2014 году, что составило 0,1 % от общего числа исследованных проб в почве селитебной зоны (в 2014 году - 0,1 % в почве в зоне влияния промышленных предприятий).

В 2015 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 10,8 % (в 2014 году - 13,98 %). Наибольший удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, выявлен на территориях влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей -16,8 % (в 2014 году - 15,6 %), а наименьший - на территории детских учреждений и детских площадок - 8,3 % от общего числа исследованных проб (в 2014 году - 9,9 %).

Все пробы почвы, исследованные в 2015 году по паразитологическим показателям, соответствовали санитарно-эпидемиологическим требованиям. В 2014 году доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, составляла 0,16 %.

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

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

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

В 2015 году в рамках социально-гигиенического мониторинга контроль состояния почвы осуществлялся в 52 мониторинговых точках на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения (детских дошкольных и школьных учреждений, детских игровых и спортивных площадок, зон отдыха населения) во всех районах республики. Лабораторный контроль состояния почвы проводился на содержание 11 химических веществ, в том числе 1 класса опасности (кадмий, ртуть, свинец, цинк, бенз(а)пирен, фтор), 2 класса опасности (медь, хром), 3 класса опасности (марганец), нефтепродуктов и нитратов. Всего исследовано 273 пробы на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (2916 исследований).

По результатам мониторинга безопасности почвы на селитебной территории населенных пунктов ежегодно снижается удельный вес несоответствующих гигиеническим нормативам проб почвы по содержанию тяжелых металлов (2015 г. – 0,4 %, 2014 г. – 0,9 %, 2013 г. – 1,2 %, 2012 г. – 1,7 % проб). По данным расчетов величина суммарного показателя загрязнения почвы (Zс) ежегодно составляла менее 16 (в качестве фонового содержания валовых форм тяжелых металлов использовался показатель по Российской Федерации), что в соответствии с ориентировочной оценочной шкалой опасности загрязнения почв относится к «допустимому» уровню.

Вместе с тем, ежегодно более 10 % исследованных проб почвы на территориях детских и образовательных учреждений, игровых, спортивных площадках не отвечает требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2015 г. – 12,5 %, 2014 г. – 16,7 %, 2013 г. – 12,8 %). Наличие в почве выше допустимого уровня БГКП (бактерии группы кишечной палочки), индекса энтерококков относит указанные территории к категории «загрязненные». В 2015 году, как и в 2014 г.,

неудовлетворительные результаты исследований почвы по микробиологическим показателям были установлены в 7 районах республики из 18-ти: Кондопожском, Прионежском, Пряжинском, Медвежьегорском, Пудожском, Суоярвском и г. Петрозаводске.

Проб почвы, не соответствующей гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям и наличию преимагинальных стадий мух, в селитебной зоне выявлено не было (2014 г. – 0, 2013 г. – 1,1 %, 2012 г. – 0,8 %).

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

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» осуществлялся контроль уровня загрязнения атмосферного воздуха в городских поселениях как на автомагистралях и улицах с интенсивным движением, так и на эксплуатируемых жилых зданиях; в сельских поселениях - только на автомагистралях и улицах с интенсивным движением.

Все измерения уровня загрязнения атмосферного воздуха в городских и сельских поселениях соответствовали гигиеническим требованиям.

Контроль «шумовых нагрузок» на население республики осуществлялся на автомагистралях и улицах с интенсивным движением в 19 точках в городских поселениях, Превышение уровня шума не установлено.

В 2015 году уровень шума на эксплуатируемых жилых зданиях контролировался как в городских, так и в сельских поселениях (в 2014 году - в 144 точках городских поселений). Измерения проводились в 192 точках, из них в 47 (24,5 %) установлено превышение допустимого уровня (в 2014 году - в 18 точках и 12,5 % соответственно).

В 2015 году уровень электромагнитных излучений (ЭМИ) контролировался в эксплуатируемых жилых зданиях: 595 точек на территориях городских поселений (в 2014 году - 578 точек) и 29 точек на территории сельских поселений. Превышений допустимого уровня ЭМИ не выявлено.

Установлено превышение гигиенического норматива уровня электромагнитных излучений в 4 точках детских и подростковых организаций (1,5%) на территории городских поселений и в 2х точках (2,3 %) - сельских поселений.

По результатам проведенных в 2015 году измерений плотности потока энергии ЭМП в 54 мониторинговых точках в жилых, общественных зданиях на территории г. Петрозаводска в рамках социально-гигиенического мониторинга, установлено, что измеренные уровни не превышают предельно-допустимых и соответствуют требованиям санитарных правил и норм.

Проведение работ по модернизации оборудования, расположенного в местах, где были выявлены замеры интенсивности ЭМП выше предельно допустимого уровня, и мероприятий по снижению мощности и изменению азимутов способствовало нормализации электромагнитной обстановки на протяжении 2014-2015 годов.

В 2015 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 3603 помещениях жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения, не выявлено. По определению среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе исследовано 536 помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию дочерних продуктов радона и торона в воздухе не установлено.

1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В 2015 году на территории республики отмечалась тенденция к снижению удельного веса проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям.

Так, удельный вес неудовлетворительных проб составил 0,94 % (2011 год - 3,5 %, 2012 год - 2,9 %, 2013 год - 1,1 %, 2014 год - 1,05 %). При этом удельный вес проб импортируемой продукции составил 2,8 % (2011 год – 9 %, 2012 год – 4 %, 2013 год – 2 %, 2014 год - 1,08 %) (таб. 6)

Таблица 6

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2011 – 2015 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2011	2012	2013	2014	2015
Пищевые продукты всего	РК	3,5	2,9	1,1	1,05	0,94
	имп.	9,0	4,0	1,5	1,08	2,8
Мясо и мясопродукты	РК	1,3	0,9	0	0	0
	имп.	14,0	2,0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	РК	5,9	5,6	0	0	0
	имп.	6	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	РК	5,9	5,9	0	0	0
	имп.	73	25	0	0	0
Молоко и молочные продукты	РК	2,5	2,5	0	0	0
	имп.	3,2	6	0	0	0
Продукты детского питания	РК	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Алкогольная продукция и пиво	РК	5,8	5,8	0	0	0
	имп.	2,4	0	0	0	0
Кондитерские изделия	РК	5,2	2,6	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	РК	14,8	4,0	0	0	0
	имп.	6,1	0	0	0	0
Масложировые продукты	РК	9	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Соки	РК	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	РК	1,6	3,6	2,6	2,9	2,8
	имп.	2,2	5,6	1,8	2,3	5,6

Результаты лабораторных исследований продукции по санитарно-химическим показателям безопасности за 2013-2015 гг. свидетельствуют, что доля неудовлетворительных проб продуктов питания по санитарно-химическим показателям в целом по республике составила 0,94 % и обусловлена в основном превышением допустимых уровней нитратов в плодовоовощной продукции (таб. 7).

Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению отдельными химическими элементами за 2013 - 2015 гг.

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)		
	2013	2014	2015
Токсичные элементы, всего	0	0	0
в том числе ртуть	0	0	0
Пестициды	0	0	0
Нитраты	3	2,94	3,35

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям составил 5,7 %, в т.ч. по импортной продукции - 6,3 % (в 2014 году - 8,5 %). При этом наиболее высокий удельный вес нестандартных проб отмечается по таким видам продукции как кондитерской (28,6 %), молочной (9 %), алкогольной (8,7 %).

Данные мониторинга свидетельствуют, что в 2015 году снизился удельный вес несоответствующих проб по показателям микробиологической опасности в таких группах пищевых продуктов, как:

- птица и птицеводческие продукты (с 6,9 % до 4,8 %);
- соки, нектары, сокосодержащие напитки (с 3,2 % до 0,9 %);

В 2015 году незначительно (в пределах 1-2 %) по сравнению с 2014 годом повысился удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по допустимым уровням микроорганизмов по следующим группам пищевых продуктов:

- мясо и мясопродукты - с 6,0 % до 7,9 %;
- кулинарные изделия - с 9,0 % до 8,7 %;
- рыба и рыбопродукты – с 4,3 % до 4,8 %.

При анализе структуры проб пищевой продукции импортного производства установлено, что наиболее бактериально загрязнённой остаются молоко и молочные продукты (6 из 25 проб), мясо и мясопродукты (9,4%).

Вместе с тем, в 2015 году увеличилась доля проб масложировой продукции, молока и молочных продуктов, а также кондитерских изделий, не соответствующих требованиям законодательства по допустимым уровням содержания микроорганизмов (6,9 %, 7,2 % и 7,5 % соответственно) (таб. 8).

Таблица 8

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2011 - 2015 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2011	2012	2013	2014	2015
Пищевые продукты всего	РК	6,7	6,4	6,1	6,3	6,4
	имп.	3,0	4,0	9,0	8,5	10,0
Мясо и мясопродукты	РК	6,2	5,3	4,3	6,0	7,9
	имп.	1	2	13,8	12,5	9,4
Птица и птицеводческие продукты	РК	8,9	5,8	5,4	6,9	4,8
	имп.	0	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	РК	5,9	5,4	2,8	4,3	4,8
	имп.	0	0	0	0	0

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2011	2012	2013	2014	2015
Молоко и молочные продукты	РК	7,0	5,6	4,0	4,0	7,2
	имп.	0	6	0	14,3	6 из 25
Продукты детского питания	РК	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Овощи, столовая зелень	РК	8,2	3,3	0	0	0
	имп.	9	4	0	0	0
Кондитерские изделия	РК	2,9	5	7,3	4,7	7,5
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	РК	5,4	4	0	0	0
	имп.	1,4	0	0	0	0
Соки	РК	6	0	3,3	3,2	0,9
	имп.	0	0	0	0	1 из 3
Кулинарные изделия	РК	8	9	8,9	9	8,7
	имп.	0	0	0	0	0
Масложировая продукция	РК	10,2	7,0	12,0	4,5	6,9
	имп.	0	0	0	0	0

В 2015 году Управлением забраковано 1047 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 4445,8 кг (в 2014 году - 572 партий в объеме 1449 кг), в т.ч. импортной продукции 159 партий в объеме 1343,2 кг (в 2014 году - 51 партия в объеме 133 кг).

При анализе структуры забракованных продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2015 году установлено, что наибольший удельный вес принадлежит:

- плодоовощной продукции - 52,2 % (в 2014 году - 6,0 %),
- мясу птицы - 8,1 % (в 2014 году - 4,4 %),
- молоку, молочным продуктам - 7,8 % (в 2014 году - 12,9 %),
- масложировой продукции - 5,8 % (в 2014 году - 5,7 %),
- мясу, мясопродуктам - 5 % (в 2014 году - 16,4 %),
- рыбе, рыбопродуктам - 4,6 % (в 2014 году - 15,1 %),
- алкогольным напиткам - 2,06 % (в 2014 году - 11,8 %),
- безалкогольным напиткам - 1,5 % (в 2014 году - 8 %),
- сахару - 1,2 % (в 2014 году - 7,4 %).

В 2015 году на содержание антибиотиков исследовано 178 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2014 году - 79), в том числе 23 пробы импортного происхождения (в 2014 году - 10).

В структуре исследованных проб преобладают мясо и мясные продукты - 36,5 % (в 2014 году - 36 %), молоко и молочные продукты - 30,3 % (в 2014 году - 44,3 %), птица, яйца и продукты их переработки - 15,7 % (в 2014 году - 18,9 %). Неудовлетворительных результатов не зарегистрировано.

В 2015 году исследовано 499 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по паразитологическим показателям безопасности, из них 69 проб импортного происхождения (в 2014 году - 477 проб/74 импорт). По результатам исследований несоответствующих требованиям законодательства проб не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают плодоовощная продукция - 72,6 % (в т.ч. 17,7 % импортного производства) и рыба (26,5 %).

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

В течение 3-х лет по результатам лабораторных исследований ФБУЗ содержание генетически модифицированных организмов в исследованных пищевых

продуктах, изготовленных как на территории республики, так и за ее пределами, не превышало 0,9 %.

В ходе санитарно - эпидемиологических экспертиз исследовано 140 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (в 2014 году - 138), из них 21 проба (15 %) продукции импортного производства. В структуре исследованных проб преобладают консервы (20,7 %), зерно (семена) (20,7 %), прочие (20 %), мукомольно-крупяные и хлебобулочные изделия (16,4 %), мясо и мясные продукты (10 %), (таб. 9).

Таблица 9

Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на ГМО в 2015 году

Наименование продукции	Всего исследовано	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:	140	0	0	0
из них импортируемые	21	0	0	0
в том числе:				
мясо и мясные продукты	14	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
птица и птицеводческие продукты	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	4	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
рыба, нерыбные объекты промысла и продукты, вырабатываемые из них	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
мукомольно-крупяные, хлебобулочные изделия	23	0	0	0
из них импортируемые	8	0	0	0
сахар	1			
из них импортируемые	0			
кондитерские изделия	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
плодоовощная продукция	6	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0
соки, нектары, сокосодержащие напитки	2	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
продукты детского питания	1	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
консервы	29	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0
зерно (семена)	29	0	0	0
из них импортируемые	5	0	0	0
биологически активные добавки к пище	1	0	0	0

из них импортируемые	0	0	0	0
прочие	28	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0

1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2015 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям (таб. 10).

Таблица 10

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2013 - 2015 гг. (абс.ч., %)

	2013 год	2014 год	2015 год
Всего обследовано промышленных предприятий	169	115	112
в том числе лабораторно (%)	18,9	21,7	12,5
Число исследованных проб на пары и газы	435	636	586
из них превышает ПДК (%)	31,0	14,0	10,0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	171	236	162
из них превышает ПДК (%)	3,5	10,2	6,2
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	42	19,5	12,1
пыль и аэрозоли (%)	0	0	0

Удельный вес проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны, исследованных на пары и газы и не соответствующих гигиеническим требованиям в 2015 году, составил 5,7 % (в 2014 году - 8,7 %), в том числе веществ 1-го и 2-го класса опасности 6,8 % (в 2014 году - 14,7 %).

Доля проб воздуха, исследованных на пыль и аэрозоли и не соответствующих гигиеническим требованиям в 2015 году, составила 1,4 % (в 2014 году - 3 %), в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности - 3,2 % (в 2014 году - 8,7 %).

Несмотря на общую тенденцию к снижению проб воздуха закрытых помещений и рабочей зоны, не соответствующих гигиеническим требованиям, в 2015 году отмечается увеличение доли проб воздуха, не соответствующих гигиеническим требованиям на коммунальных объектах и в детских, подростковых организациях (таб. 11).

Таблица 11

Доля проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям в 2014 - 2015 гг. (%)

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2014	2015	динамика к 2014 г.	2014	2015	динамика к 2014 г.
Всего, в том числе:	8,7	5,7	-3,0	14,7	6,8	-7,9

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2014	2015	динамика к 2014 г.	2014	2015	динамика к 2014 г.
Промышленные предприятия	14,0	10,1	-3,9	19,5	12,1	-7,4
Коммунальные объекты	6,7	10,9	+4,2	11,9	17,2	+5,3
Детские и подростковые учреждения	0	2,4	+2,4	0	2,5	+2,5

Отмечающаяся тенденция может свидетельствовать о загрязнении воздуха закрытых помещений парами и газами, поступающими из полимерных и полимерсодержащих материалов, используемых как для внутренней отделки помещений, так и для производства мебели.

В 2015 году при проведении административных расследований установлены факты превышения гигиенических нормативов содержания формальдегида в воздухе помещений второй группы раннего развития (приемная, групповая, спальня) МДОУ Детский сад № 26 п.Поросозеро (Суоярвский район), а также в кабинетах русского языка № 2 и английского языка МОУ «Основная общеобразовательная школа д. Рауталаhti» (Питкярантский район).

В детском саду проводился капитальный ремонт группы (в т.ч. с заменой перекрытий и напольных покрытий). Юридическое и должностное лицо привлечены к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 33 тыс. рублей. Эксплуатация группы приостановлена, дети переведены в другие группы детского сада.

В кабинетах школы, в которых выявлены превышения содержания формальдегида, была установлена новая учебная мебель. Юридическое лицо привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 30 тыс. рублей. Выдано предписание об устранении нарушений требований законодательства, включающее, в том числе, обязательное проветривание помещений.

В 2015 году в целях исполнения поручения Правительства Российской Федерации Управлением на основании приказа Роспотребнадзора от 27.01.2015 № 49 «О проведении оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов» проводились проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по производству и обороту строительных материалов.

Проведены 33 внеплановые проверки, проверено 37 объектов.

Нарушения установлены в 25 объектах: отсутствие полной и достоверной информации на упаковках строительных материалов; нарушение требований к оформлению ценников; оборот продукции, не соответствующей требованиям Единых требований по содержанию формальдегида; оборот продукции с истекшим сроком годности (герметик).

Исследовано 94 пробы полимерных и полимерсодержащих строительных материалов, в 2 из которых установлено превышение содержания формальдегида:

- плита древесная OSB-3 (производство ООО «ДОК Калевала»);
- ламинат (производство Китай).

Проведено административное расследование в отношении ООО «ДОК Калевала». Выдано предписание об устранении выявленных нарушений. Должностное

лицо привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10 тыс. рублей.

По результатам проверок вынесено 30 постановлений о привлечении к административной ответственности граждан, должностных и юридических лиц, индивидуальных предпринимателей в виде 22 штрафов на общую сумму 54,6 тыс. рублей; 8 предупреждений.

Информация о несоответствии пробы ламината направлена в адрес Управления Роспотребнадзора по г. Санкт-Петербургу, на территории которого находится поставщик.

Кроме того, при проведении плановой выездной проверки в отношении ООО «Стройимпорт» выявлены плиты ДСП «Шексна» в количестве 609 штук на сумму 468,3 тыс. руб., не соответствующие требованиям законодательства по уровню миграции в воздушную среду фенола и формальдегида. Указанная продукция изъята из оборота и направлена производителю в г. Вологда. Информация о выявленных нарушениях направлена в Управление Роспотребнадзора по Вологодской области для принятия соответствующих мер в отношении производителя.

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

В 2015 году осуществлялся надзор за условиями труда на рабочих местах промышленных предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли, коммунальных объектов. Исследовались параметры микроклимата, искусственной освещенности, уровни шума, вибрации, ЭМП и ионизирующих излучений.

По результатам лабораторно-инструментальных замеров, в сравнении с 2014 годом, отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню шума, ЭМП; резкое увеличение доли рабочих мест с превышением гигиенического норматива по уровню вибрации; не выявлено превышений уровня ионизирующих излучений (табл. 12).

Таблица 12

Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по шуму, вибрации, ЭМП, ионизирующим излучениям в 2013 – 2015 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.
Шум	51,4	36,4	50	↑
Вибрация	14,6	0	21,4	↑
ЭМП	3,8	0	1,5	↑
ИИИ	0	0	0	

Отмечается увеличение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам искусственной освещенности, некоторое снижение - по параметрам микроклимата (таб. 13).

Таблица 13

Динамика доли рабочих мест промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата и искусственной освещенности в 2013– 2015 гг.

Показатель	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2013	2014	2015	динамика к 2014 г.
Микроклимат	8,7	12,6	11,2	↓
Искусственная освещенность	22,9	24,6	41,2	↑

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2015 году отмечается некоторая стабилизация доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровню шума, снижение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню освещенности и резкое снижение - по параметрам микроклимата. Удельный вес рабочих мест коммунальных объектов, не соответствующих требованиям законодательства по уровням шума и освещенности увеличился, по параметрам микроклимата - снизился, по уровням ЭМП - остался на уровне 2014 года (таб. 14).

Таблица 14

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли и коммунальных объектов, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2013 - 2015 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2013	2014	2015	динамика к 2014 году
Рабочие места на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли				
Шум	2,2	6,5	6,7	=
ЭМП	0	0	0	
Микроклимат	4,9	7,4	2,4	↓
Освещенность	13,2	20,0	18,9	↓
Рабочие места на коммунальных объектах				
Шум	13,5	8,6	9,7	↑
ЭМП	1,0	2,2	2,1	=
Микроклимат	13,8	6,0	4,0	↓
Освещенность	19,1	17,0	18,8	↑

1.1.11. Условия труда работающего населения

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

По данным Карелиястата по состоянию на конец 2014 года численность экономически активного населения в Республике Карелия составляла 326,6 тыс. человек (2014 год - 332,4 тыс.).

При анализе статистических данных отмечается существенное увеличение в 2015 году по сравнению с 2014 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (с 40,0% до 54,9 %). Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 22,8 % работающих, повышенного уровня вибрации - 8,7 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 4,6 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 8,3 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 2,2 %, нагревающего микроклимата - 2,0 %, охлаждающего микроклимата - 3,2 %. На тяжелых работах было занято 24,8 % работающих, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса - 14,9 %.

В 2015 году на контроле Управления находилось 1352 промышленных предприятия (в 2014 году - 1446), в том числе 187 предприятий транспорта и транспортной структуры (таб. 15).

Таблица 15

Распределение объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия за 2013 - 2015 гг. (%)

Годы	1 группа		2 группа		3 группа	
	абс.ч.	%	абс.ч.	%	абс.ч.	%
Промышленные предприятия						
2013	455	31,7	918	63,9	64	4,5
2014	483	33,4	901	62,3	62	4,3
2015	452	33,4	848	62,7	52	3,8
Транспортные средства						
2013	1718	65,5	903	34,5	0	0
2014	1672	65,0	898	34,9	0	0
2015	1700	65,5	895	34,5	0	0
Объекты транспорта и транспортной инфраструктуры						
2013	35	17,1	163	80,0	6	2,9
2014	43	20,5	161	76,7	6	2,9
2015	36	19,3	148	79,1	3	1,6

В структуре объектов промышленных предприятий по группам санитарно-эпидемиологического благополучия более половины (62,7 %) приходится на объекты 2 группы. В 2015 году несколько уменьшилась доля объектов 1 группы, осталась на уровне прошлого года доля объектов 2 группы. За последние 3 года продолжает уменьшаться удельный вес объектов 3 группы, которые в 2015 году составили 3,8 % (в 2014 году - 4,3 %).

В структуре объектов транспорта и транспортной инфраструктуры основная доля приходится на объекты 2 группы (79,1 %), несколько уменьшилась доля объектов 1 и 3 группы.

В структуре транспортных средств большая часть транспортных средств относится к первой группе (65,5 %), отсутствуют транспортные средства, относящиеся к 3 группе.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2015 году Управлением проведены 112 проверок промышленных предприятий, в том числе плановых проверок - 87 (77,6 %), внеплановых - 25 (22,3 %).

Число объектов, обследованных при проведении проверок - 109 (в 2014 году - 115). С лабораторно-инструментальными исследованиями проведено 74 проверки (64,3 %).

Количество проверок объектов транспортной инфраструктуры в рамках действующего законодательства в 2015 году – 32 (на уровне 2014 года), их которых 68% проведено с использованием лабораторно-инструментальных методов исследования (в 2014 году - 81,3 %) (таб. 16).

Таблица 16

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2013 - 2015 гг.
(абс.ч., %)**

	2013 год	2014 год	2015 год
Всего обследовано промышленных предприятий	169	115	112
в том числе лабораторно (%)	18,9	21,7	12,5
Число исследованных проб на пары и газы	435	636	586
из них превышает ПДК (%)	31,0	14,0	10,0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	171	236	162
из них превышает ПДК (%)	3,5	10,2	6,2
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	42	19,5	12,1
пыль и аэрозоли (%)	0	0	0

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований на пары и газы уменьшился с 14 % в 2014 году до 10 % в 2015 году, в том числе веществ 1-го и 2-го класса опасности (с 19,5 % в 2014 году до 12,1 % в 2015 году).

Удельный вес неудовлетворительных результатов исследований на пыль и аэрозоли также уменьшился с 10,2 % в 2014 году до 6,2 % в 2015 году.

В 2015 году отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням освещенности, шума, вибрации и ЭМИ (таб. 17).

Таблица 17

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2013 год	2014 год	2015 год
Микроклимат	8,7	12,6	11,2
Освещенность	22,9	24,6	40,7
Шум	51,4	36,4	50,0
Вибрация	14,6	0	21,4
ЭМП	3,8	0	1,7

Удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата несколько уменьшился (рис. 2).

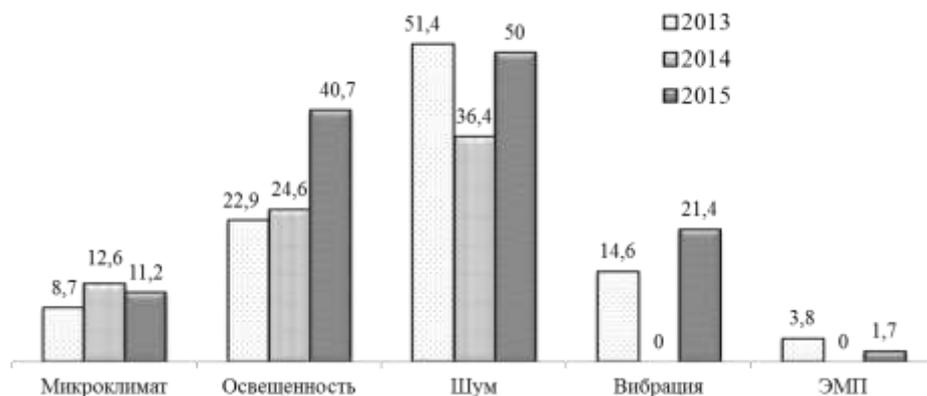


Рис.2 . Динамика удельного веса физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за 2013 - 2015 гг. (%)

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

Количество водного транспорта в Республике Карелия продолжает уменьшаться и составило в 2015 году 82 ед. (в 2014 году - 89 ед., в 2013 году - 92 ед.), из них: грузовых судов - 15, пассажирских - 18, портово-технических, разъездных - 42, рыбопромысловых - 2, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 5.

В 2015 году проведено 55 обследований судов, в том числе 14 обследований в рамках плановых проверок, остальные - с целью выдачи судовых санитарных свидетельств на право плавания. Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в рамках исполнения государственной функции по выдаче судовых санитарных свидетельств на право плавания выдано 48 судовых санитарных свидетельств, отказов в выдаче свидетельств не было.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2015 году проводились в рамках федерального государственного санитарного надзора в период сдачи судов в навигацию и в рамках плановых проверок.

В 2015 году увеличился удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровням вибрации и освещенности. Состояние производственной среды на судах по иным физическим факторам соответствовало гигиеническим требованиям (табл. 18).

Таблица 18

Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2013 - 2015 гг. (%)

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015	2013	2014	2015
26,5	28,6	0	0	0	11,1	0	0	0	12,4	0	17,8

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

В 2015 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по сравнению с прошлыми годами несколько улучшилось по микробиологическим показателям, почти не изменилось по санитарно-химическим показателям. Несоответствие качества воды (особенно по санитарно-химическим показателям) связано с недостаточной подготовкой систем водоснабжения в период подготовки судов к навигации (табл. 19).

Таблица 19

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2013-2015 гг. (абс.ч.)

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиг. нормам	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиг. нормам
2013	52	8	46	0
2014	53	7	41	2
2015	65	9	58	1

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия значительно уменьшилось по сравнению с предыдущими годами и составило 4 ед. (вертолеты МИ-8). Уменьшение количества воздушных судов связано с прекращением деятельности в 2014 году в связи с реорганизацией авиапредприятия ГУ РК «Северо-Западная база охраны лесов». Обследования воздушных судов в рамках проверок в 2015 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2486 единиц (2014 год - 2477 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств - 1332 (2014 год - 1332 ед.), грузовых - 1154 (2014 год - 1123).

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 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий обследовано 78 автотранспортных средств (в 2014 году - 46), из которых 68 единиц (87,2 %) обследованы с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (в 2014 году - 93,5 %).

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

В 2015 году несколько уменьшилась по сравнению с 2014 годом доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим нормам по шуму - 34,4 % (в 2014 году - 35,3 %), вибрации - 5,6 % (в 2014 году - 19,4 %). По параметрам микроклимата и уровням освещенности рабочие места отвечали требованиям санитарного законодательства (табл. 20).

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2013 - 2015 гг. (%)

Исследуемые физические факторы	2013	2014	2015
освещенность	0	0	0
микроклимат	0	0	0
шум	31,8	35,3	34,4
вибрация	6,7	19,4	5,6

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;
- мало 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 ежегодник) в 2014 году было занято в различных сферах экономической деятельности 49,8 % женщин от общей численности работников (в 2013 году - 49,1 %).

По данным Карелиястата (статистический сборник «Производственный травматизм и условия труда в Республике Карелия») на конец 2014 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 30 % женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 11,8 %, повышенного уровня вибрации - 3,4 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,3 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 4,5 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 3,0 %. Было занято на тяжелых работах 9,7 %, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 4,2 % работающих женщин.

При анализе статистических данных за 2013 и 2014 годы отмечается рост удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума, вибрации, неионизирующего излучения, занятых в условиях повышенной загазованности воздуха рабочей зоны, на тяжелых работах. В то

же время отмечается снижение удельного веса женщин, занятых в условиях повышенной запыленности воздуха рабочей зоны.

На конец 2014 года во вредных условиях труда на предприятиях по добыче полезных ископаемых было занято 53,2 % женщин, на обрабатывающих предприятиях - 51,4 %, в строительстве - 8,2 %, в организациях по производству и распределению электроэнергии, газа и воды - 20,1 %, транспорта - 13,2 %, связи - 7,5 %.

В 2015 году проведены проверки условий труда женщин на 42 предприятиях республики, где работает 7400 человек, в том числе 2654 (35,9 %) женщин. Во вредных и тяжелых условиях работает 54 % из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверок в 2015 году отмечается следующее: работники обеспечены бытовыми помещениями, имеются комнаты приёма пищи, на крупных предприятиях столовые. Медицинское обслуживание женщин на большей части предприятий осуществляется на базе территориальных лечебно-профилактических учреждений. На предприятиях организован перевод беременных женщин на легкий труд.

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

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

Удельный вес объектов 3 группы СЭБ на протяжении последних 3 лет остается примерно на одном уровне (таб. 21).

Таблица 21

Динамика удельного веса объектов III группы СЭБ в 2013 - 2015 гг.

Удельный вес объектов III группы, %	2013 год	2014 год	2015 год
	1,73	1,66	1,61

В 2015 году наибольшее число объектов 3 группы приходится на коммунальные объекты - 118 (в 2014 г. - 122), наименьшее - на детские и подростковые организации - 7 (в 2014 г. - 6).

При этом отмечается динамика снижения объектов 3 группы среди промышленных предприятий, незначительное увеличение данных объектов среди детских и подростковых организаций, предприятий по производству и обороту пищевых продуктов, коммунальных объектов (таб. 22).

Таблица 22

Удельный вес объектов III группы в 2013 - 2015 гг. (%)

Профиль объектов	2013 год	2014 год	2015 год
Коммунальные объекты	2,44	2,43	2,46
Детские и подростковые организации	0,55	0,48	0,54
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами	1,37	1,16	1,21
Промышленные предприятия	4,45	4,29	3,85

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

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

В 2015 году по сравнению с 2011 годом отмечается уменьшение числа объектов детских и подростковых учреждений (на 5,8 %), за счёт объектов общеобразовательных учреждений со школами-садами, общеобразовательных школ-интернатов, специальных коррекционных учреждений, учреждений для детей сирот. В то же время сохраняется тенденция увеличения объектов дошкольных организаций, учреждений начального и среднего профессионального образования, внешкольных учреждений и других типов детских учреждений (таб. 23).

Таблица 23

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

Типы детских и подростковых учреждений	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	тенденция к 2010 г.	
Детские и подростковые учреждения, всего	1372	1232	1281	1259	1292	-80	- 5,8 %
в том числе:							
дошкольные учреждения	282	283	303	303	304	+22	+7,8 %
общеобразовательные учреждения со школами-садами, общеобразовательными школами-интернатами	297	294	287	288	283	-14	-4,7 %
специальные коррекционные учреждения	17	16	19	16	14	-3	-17,6 %
учреждения для детей сирот, приюты	38	37	37	34	33	-5	+13,1 %
внешкольные учреждения	177	181	189	192	195	+18	+10,2 %
учреждения начального и среднего профессионального образования	74	74	81	85	81	+7	+ 9,4 %
оздоровительные учреждения	459	318	336	324	321	-138	+30,1 %
другие типы детских учреждений	28	29	29	33	75	+47	67,9 %

В рамках выполнения Государственной программы Республики Карелия «Развитие образования в Республике Карелия» на 2014 - 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Карелия от 4 июля 2011 года № 155-П, разработанной на основании Постановления Правительства РФ от 07.02.2011 N 61 «О Федеральной целевой программе развития образования на 2011 - 2015 годы» за последние 5 лет количество объектов дошкольных организаций увеличилось на 22.

В республике наметилась положительная тенденция снижения общей численности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, увеличение количества детей, переданных на воспитание в приёмные семьи, что привело к снижению числа общеобразовательных школ-интернатов и учреждений для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

По сравнению с 2011 годом уменьшилось количество учреждений отдыха и оздоровления на 138, однако возросло на 65 количество учреждений дополнительного образования и других типов детских учреждений, обеспечивающих занятость и досуг детей и подростков по интересам в свободное от учёбы время.

На протяжении многих лет в республике сохраняется положительная тенденция в распределении детских и подростковых учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия: увеличивается количество учреждений I группы (с оптимальными условиями обучения и воспитания), однако практически на одном уровне остаётся и число учреждений III группы (рис. 3).

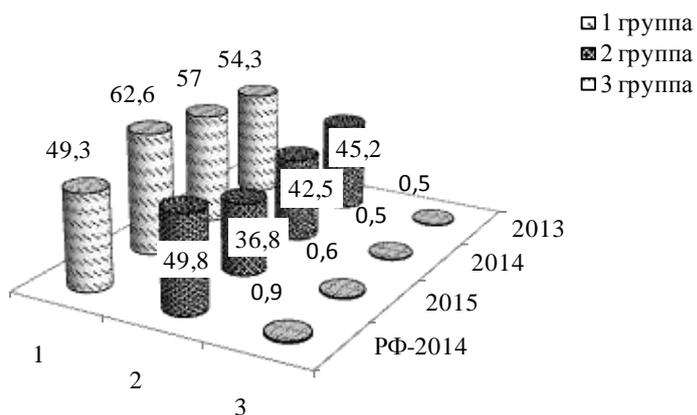


Рис. 3. Распределение детских учреждений по группам санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Карелия в 2013 – 2015 гг. (%)

Материально-техническая база детских и подростковых учреждений

За последние 5 лет отмечается устойчивая тенденция к улучшению материально-технической базы детских и подростковых учреждений (таб. 24).

Таблица 24

Санитарно-техническое состояние учреждений для детей и подростков

Показатели санитарно-технического состояния	доля учреждений, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)					снижение с 2011 г. к 2015 г.	2013 г. РФ
	2011	2012	2013	2014	2015		
требуют капитального ремонта	0,8	1,5	1,1	1,0	0,8	=	3,0 (2011 г.)
не канализовано	13,3	14,1	11,8	11,9	9,6	- 3,7 %	5,3
отсутствует централизованное водоснабжение	12,6	13,4	11,9	11,2	8,7	- 3,9 %	4,4
в т.ч. вода привозная	10,2	10,7	8,3	8,8	6,1	- 4,1 %	нет сведений
отсутствует центральное отопление	4,2	4,9	3,5	3,7	3,6	- 0,6 %	2,6

Динамика улучшения показателей материальной базы в 2015 году связана с проведёнными капитальными ремонтами и размещением дошкольных организаций, ранее имеющих низкую наполняемость, “аварийных” и неблагоустроенных, в благоустроенных зданиях общеобразовательных учреждений. Так, в 2015 году по сравнению с 2011 годом количество не канализованных зданий дошкольных организаций уменьшилось на 14, не имеющих централизованного водоснабжения - на 17 объектов, не имеющих центрального отопления - на 6; количество не канализованных зданий общеобразовательных учреждений уменьшилось на 10, не имеющих централизованного водоснабжения - на 11 (рис. 4).

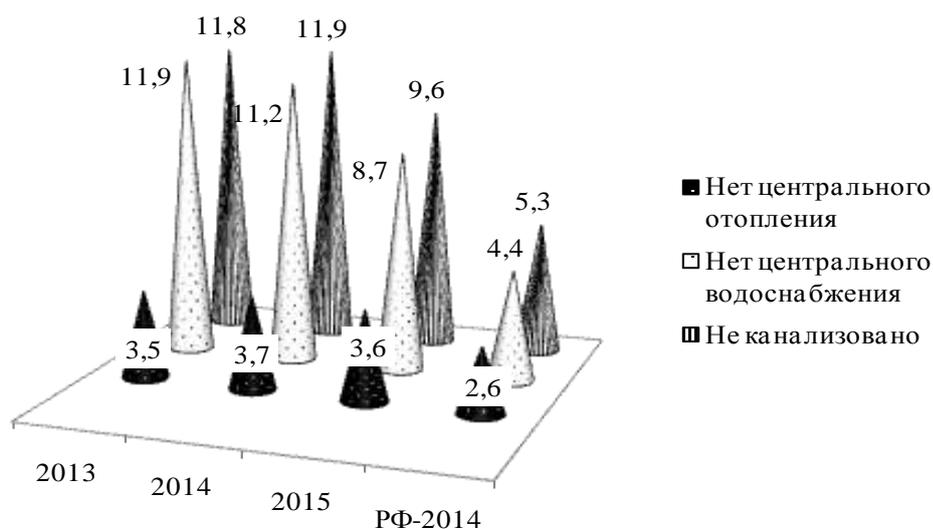


Рис. 4. Удельный вес детских и подростковых учреждений с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2013 – 2015 гг.

В соответствии с предписаниями Управления в 2015 году проведен ремонт в 84 зданиях, ремонт и благоустройство участков в 62 учреждениях, ремонт водопроводных, канализационных систем - в 47, электроосвещения - в 32, оконных, дверных блоков и т.д. - в 41.

В 2015 году динамика улучшения санитарно-эпидемиологического состояния детских и подростковых учреждений отмечена в Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком, Беломорском и Сортавальском районах.

В Лоухском районе по итогам 2015 года количество образовательных учреждений, имеющих I группу СЭБ, увеличилось с 15,5 % до 32,0 %, в Сортавальском - с 10,7 % до 15,7 %, в Медвежьегорском - с 51,4 % до 70,4 %, в Олонецком - с 51,9 % до 67,1 %, в Беломорском - с 65,5 % до 94,0 %.

Медленно, но решались в 2015 году вопросы благоустройства зданий детских и подростковых учреждений, расположенных в сельской местности (в Пудожском, Питкяранском, Лахденпохском, Пряжинском, Кемском районах).

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

Не канализованы и не имеют централизованного водоснабжения практически каждое второе детское учреждение в Муезерском и Калевальском районах, каждое

третье - в Пудожском и Лоухском районах, каждое пятое - в Кемском, Питкярантском и Муезерском районах, каждое шестое - в Суоярвском, Прионежском и Беломорском районах.

В республике 0,8 % учреждений требуют проведения капитального ремонта (в 2014 году – 1,0 %): 6 - в Муезерском районе (2 дошкольные организации, 4 общеобразовательных), 1 - в Пудожском районе (внешкольное учреждение), 1 - в Кондопожском районе (дошкольная организация) (таб. 25).

Таблица 25

Состояние материально-технической базы детских и подростковых учреждений в некоторых районах Республики Карелия в 2015 году (%)

районы	не канализовано	отсутствует централизованное водоснабжение	отсутствует централизованное отопление	требуют проведения капремонта
Муезерский	45,2	45,2	22,5	19,4
Калевальский	45,0	45,0	20,0	
Пудожский	30,6	30,6	8,2	2,0
Лоухский	26,9	26,9		
Питкярантский	24,0	16,0	8,0	
Кемский	23,8	23,8	9,5	
Прионежский	21,8	16,7	9,0	
Суоярвский	15,2	15,2	2,9	
Медвежьегорский	14,9	13,4	11,9	
Беломорский	13,2	13,2	5,2	
Пряжинский	9,8	4,8	2,4	
Кондопожский	7,0	7,0	5,2	1,8
Сегежский	5,9	5,9		

В Муезерском районе отсутствуют учреждения I группы санитарно-эпидемиологического благополучия, кроме того 6 объектов (2 дошкольных организации и 4 общеобразовательных школы) относятся к III группе СЭБ, каждое 2 здание образовательных учреждений не канализовано и не имеет централизованного водоснабжения.

В г. Костомукша отсутствуют учреждения I группы санитарно-эпидемиологического благополучия, 64,6 % зданий образовательных учреждений нуждаются в частичном косметическом ремонте.

В Калевальском районе только 1 объект (4 %) отнесен к I группе санитарно-эпидемиологического благополучия.

По итогам 2015 года число образовательных учреждений, имеющих I группу СЭБ, снизилось с 85,0 % до 76,8 % в Кондопожском районе, с 73,0 % до 54,6 % в Пудожском районе, с 40,7 % до 22,0 % (почти в два раза) в Суоярвском районе.

Качество и безопасность питьевой воды, используемой в детских и подростковых учреждениях, по-прежнему, остается серьезной проблемой, особенно по микробиологическим показателям.

Значительный процент проб воды, несоответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, обусловлен высокой цветностью природных вод за счет гуминовых кислот, а также за счет недостаточной очистки воды на водозаборных сооружениях и, частично, вследствие отсутствия водопроводных очистных сооружений (табл. 26).

**Гигиеническая характеристика питьевой воды в детских учреждениях
в 2011 – 2015 гг.**

Показатели	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям (%)					
	2011	2012	2013	2014	2015	РФ 2011
Разводящая сеть по санитарно-химическим показателям	8,5	8,7	6,4	6,2	6,0	12,1
по микробиологическим показателям	6,5	5,4	4,4	3,3	2,9	3,9

В 2015 году неудовлетворительное качество воды из разводящей сети зарегистрировано:

- по санитарно-химическим показателям в Сегежском, Питкярантском, Олонецком, Кондопожском, Кемском, Лоухском, Беломорском, Медвежьегорском и Муезерском районах;
- по микробиологическим показателям - в Пудожском, Медвежьегорском, Лоухском, Муезерском, Кондопожском, Кемском, Олонецком, Беломорском районах.

Организация питания

Питание - существенный и постоянно действующий фактор, обеспечивающий процессы роста и развития организма, укрепления здоровья. Нерациональное и несбалансированное питание (недостаточное или избыточное поступление питательных веществ) в детском и юношеском возрасте отрицательно сказывается на показателях физического развития, заболеваемости, успеваемости, способствует проявлению обменных нарушений и формированию хронической патологии.

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

Анализ здоровья организованных групп детей и подростков республики показывает тенденцию к улучшению состояния здоровья подрастающего поколения в течение последних 5 лет.

Так, постепенно увеличивается доля детей, имеющих первую группу здоровья (абсолютно здоровые дети): с 19,9 % в 2010 году до 21,8 % в 2014 году среди детей дошкольного возраста и с 14,6 % в 2010 году до 14,9 % в 2014 году среди учащихся образовательных школ.

Уменьшается доля детей, имеющих хронические заболевания: с 9,2 в 2010 году до 7,2 % в 2014 году среди детей дошкольного возраста и с 22,5 % в 2010 году до 18,9 % в 2014 году среди учащихся образовательных школ.

Кроме того, в течение 5 лет сохраняется тенденция к снижению распространения среди детей дошкольного и школьного возраста заболеваний органов пищеварения, патологии нервной системы, нейроциркуляторной дистонии, нарушения осанки и сколиозов, болезней нервной системы, уменьшается доля детей с дефицитом массы тела.

В результате проведенного Управлением выборочного анализа классов болезней, нозологических форм и функциональных отклонений, связанных с факторами риска, зарегистрированных в организованных коллективах дошкольных и школьных образовательных учреждений отмечено снижение распространенности

болезней органов пищеварения с 38,8 на 1000 детей до 30,3 в дошкольных организациях (2009 год - 44,7); со 141,0 на 1000 детей до 116,2 в общеобразовательных учреждениях (2009 год – 152,2). Снижению распространенности болезней органов пищеварения учащихся общеобразовательных учреждений способствует стабильно высокий охват горячим питанием на протяжении последних 5 лет.

В 2015 году с участием Управления, заинтересованных ведомств, советов директоров и заведующих образовательных учреждений, операторов питания и поставщиков продуктов питания проведены расширенные заседания постоянно действующей межведомственной комиссии по вопросам организации дополнительного питания обучающихся и воспитанников муниципальных образовательных учреждений Республики Карелия, в том числе Петрозаводского городского округа, где были рассмотрены вопросы состояния здоровья детского населения и пути совершенствования системы организации питания, в том числе учащихся школ.

Управлением организовано и с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия, ООО «Карелсертификация» проведено совещание с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в детские дошкольные и общеобразовательные учреждения республики. На совещании рассмотрены вопросы профилактики административных правонарушений в данных сферах деятельности, о требованиях законодательства в сфере технического регулирования, а также доведена информация о фактах выявления на пищеблоках детских и подростковых учреждений фальсифицированной молочной продукции.

В Республике Карелия в течение нескольких лет работают программы по улучшению условий обучения и воспитания детей и подростков, включающие в себя и вопросы по организации питания и пропагандированию здорового образа жизни:

- Республиканская программа «Адресная социальная помощь», которая включает мероприятия по социальной поддержке учащихся общеобразовательных школ в виде субсидий на питание, являющихся значимой социальной помощью для малоимущих семей с детьми. В рамках этой программы 22 % учащихся охвачено адресной помощью и получают бесплатное горячее питание на базе образовательного учреждения (14 419 учащихся): одноразовое (завтрак) или двухразовое (завтрак и обед).

В июле 2011 г. принята долгосрочная целевая программа "Развитие образования в Республике Карелия на 2011 - 2015 годы", в рамках которой так же выделяются денежные средства, в том числе на переоснащение пищеблоков общеобразовательных учреждений. В 2015 году проведён поддерживающий косметический ремонт пищеблоков и обеденных залов во всех учреждениях, полный косметический ремонт - в 21 школе, в том числе с заменой холодильного, технологического и теплового оборудования.

Постановлением от 02 февраля 2015 г. N 26-П «О распределении на 2015 год субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов на обеспечение молоком (заменяющими его продуктами) обучающихся на ступени начального общего образования в муниципальных общеобразовательных учреждениях» установлено распределение субсидий бюджетам муниципальных районов и городских округов Республики Карелия на обеспечение молоком (заменяющими его продуктами) обучающихся на ступени начального общего образования в муниципальных общеобразовательных учреждениях на 2015 год в количестве 48 615 тыс. руб.

В рамках реализации республиканской программы «Школьное молоко» учащиеся с 1 по 5 класс (29763 чел. 46,7% от всех учащихся) ежедневно получают молоко на дополнительное питание.

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

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

В 2015 году в школьных столовых и на пищеблоках дошкольных организаций имелись йодированная соль, молочная и хлебобулочная продукция лечебно-профилактического назначения.

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

Процент выполнения норм продуктов питания из расчёта на 1 ребёнка составляет 90 – 100 %, за исключением единичных дошкольных организаций, где процент выполнения норм по отдельным видам продуктов из расчёта на 1 ребёнка составил от 70 до 80 % (не по основным видам продуктов - сухофрукты, картофельная мука, овощи). При отсутствии продукта проводится его полноценная замена в соответствии с таблицей замены продуктов питания по белкам и углеводам.

Ассортимент блюд, изготавливаемых на пищеблоках, разнообразный.

Основными проблемными вопросами при организации питания детей и подростков являются:

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

В течение последних 3 лет во всех образовательных учреждениях республики улучшилось и остаётся на постоянном уровне качество приготовленных в соответствии с технологическими картами блюд, что способствует гармоничному росту и развитию детей. Так, в 2015 году удельный вес проб готовых блюд, отобранных в школьных столовых, не соответствующих требованиям по калорийности и полноте вложения составил 5,1 % (в 2014 году - 5,1 %, в 2013 году - 5,8 %) (рис. 5).

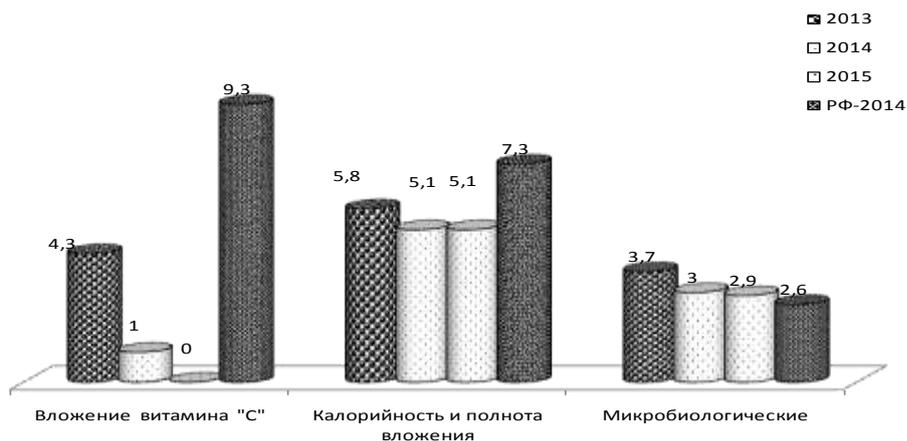


Рис. 5. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2013 – 2015 гг. (%)

1.1.14. Охват учащихся образовательных учреждений горячим питанием

В 2011 - 2015 годах в Карелии охват горячим питанием составил - 92,8 % (РФ в 2014 году - 88,1 %), в том числе учащихся 1-4 классов по итогам 2015 года - 98 % (РФ в 2014 году - 96,3 %), учащихся 5-9 классов - 88,8 % (РФ в 2014 году - 81,9 %) (рис. 6).

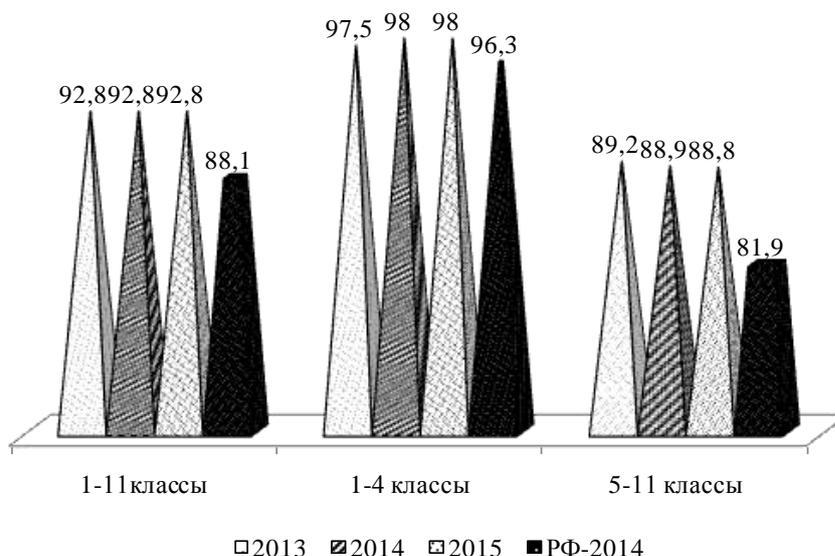


Рис.6. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2011 - 2015 гг. (%)

В 2015 году в Олонецком, Лахденпохском и Пряжинском районах охват учащихся организованным горячим питанием составил 100%, в Беломорском, Калевальском, Лоухском, Муезерском, Питкярантском и Кемском районах охвачены горячим питанием на 100% учащиеся 1-4 классов.

Двухразовым горячим питанием в республике охвачено 34,3 % от всех учащихся получающих горячее питание, в том числе 41,7 % учащихся начального звена.

Не охваченные горячим питанием 7,2 % школьников получают питание через раздачу в виде буфетной продукции (в основном, старшекласники).

Ниже, чем в среднем по республике и РФ охват питанием отмечен в Сегежском районе - 76,3 % от всех учащихся (в 2014 году – 75 %) и г. Костомукша - 83,6 %.

Низкий охват учащихся двухразовым питанием отмечен в Беломорском районе – 4 % от всех учащихся, в Медвежьегорском районе - 2,7 %, в Сегежском районе - 1,2 %. В Муезерском и Пряжинском районах двухразовое питание для учащихся не организовано.

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

Ниже, чем в среднем по республике охват питанием учащихся учреждений начального и среднего профессионального обучения отмечен в Сегежском районе - 32,9 % от всех учащихся, в Кондопожском районе - 50 %, в Сортавальском районе – 75 %.

1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия

Радиационная обстановка на территории Республики Карелия в 2015 году по сравнению с предыдущими годами существенно не изменилась и остаётся в целом 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 равна в 2014 году 3,72 мЗв (таб. 27).

Таблица 27

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

	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Республика Карелия	3,96	3,86	3,72
Россия	3,91	3,80	3,88

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2014 году равна 2359,830 чел.-Зв.

На территории Республики Карелия в 2014 году использовали источники ионизирующего излучения 98 организаций, заполнивших радиационно-гигиенический паспорт и относящихся к 4 категории потенциальной радиационной опасности.

Радиационное воздействие от объектов 4 категории при радиационной аварии ограничивается помещениями, где проводятся работы с источниками ионизирующего излучения.

Радиационных объектов 1, 2 и 3 категории потенциальной радиационной опасности нет.

На территории соседних субъектов Республики Карелия (Ленинградская и Мурманская область) эксплуатируются атомные электростанции, относящиеся к объектам 1 категории потенциальной радиационной опасности (таб. 28).

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2014 год

Виды организаций	Число организаций данного вида				
	Всего	в том числе по категориям			
		I	II	III	IV
Медучреждения	79	-	-	-	79
Научные и учебные	2	-	-	-	2
Промышленные	9	-	-	-	9
Таможенные	1	-	-	-	1
Прочие	7	-	-	-	7
Всего	98	-	-	-	98

Общая численность персонала 696 человек, в том числе персонала группы А - 641 человек, персонала группы Б - 55 человек (таб. 29).

Таблица 29

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2014 год

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	474	444	30
Научные и учебные	45	22	23
Промышленные	74	73	1
Таможенные	74	74	
Прочие	29	28	1
Всего	696	641	55

Радиационно-гигиенические паспорта в 2015 году предоставили все организации, работающие с техногенными источниками ионизирующего излучения.

Данные в системе ЕСКИД по форме 1-ДОЗ «Сведения о дозах облучения лиц из персонала в условиях нормальной эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения» представлены всеми организациями, поднадзорными Управлению.

В структуре коллективных доз облучения населения ведущее место занимают природные (86,52 %) и медицинские (13,33%) источники ионизирующего излучения. На долю остальных источников ионизирующего излучения, как и в целом по Российской Федерации, приходится менее 1% (рис. 7).

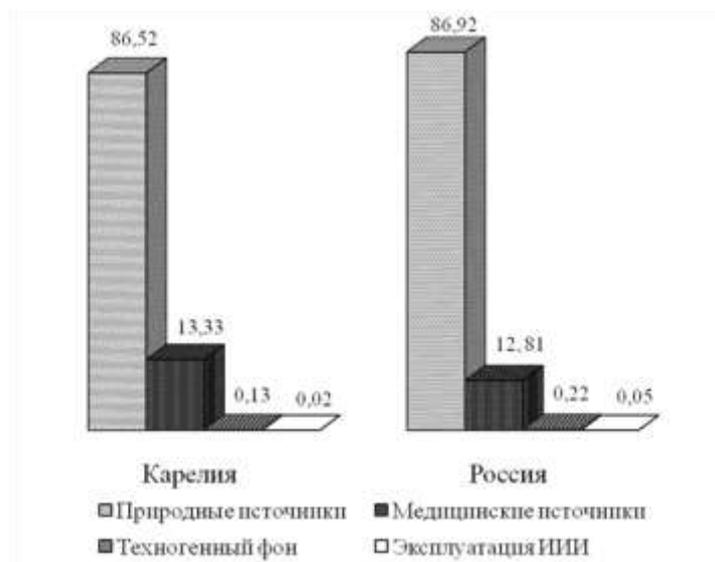


Рис. 7. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия (%)

По данным Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет), географическое распределение техногенного радиоактивного загрязнения почвы на территории Российской Федерации в 2014 году не изменялось. Фоновые значения радиоактивного загрязнения почвы обусловлены глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов и, как правило, не превышают по цезию-137 – 3,7 кБк/м² (0,1 Ки/км²), а по стронцию-90 – 1,85 кБк/м² (0,05 Ки/км²).

На территории Республики Карелия не выявлены зоны техногенного радиоактивного загрязнения вследствие крупных радиационных аварий (таб. 30).

Таблица 30

Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия в динамике за 2012 - 2014 гг.

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максим.	среднее	максим.
2012	0,33	3,50	0,15	1,3
2013	0,33	3,50	0,15	1,4
2014	0,33	3,50	0,15	1,4

В Республике Карелия основным источником поступления в атмосферу радионуклидов техногенного происхождения является ветровой подъём радиоактивных веществ с поверхности почв, ранее загрязнённых выпадениями от испытаний ядерного оружия в атмосфере. В целом содержание техногенных радионуклидов на территории Республики Карелия в приземной атмосфере на несколько порядков ниже значений допустимых среднегодовых объёмных активностей для населения (ДОО_{нас.}), установленных нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009: ДОО_{нас.} для стронция-90 равна 2,7 Бк/м³, а для цезия-137 – 27 Бк/м³ (таб. 31).

**Уровни содержания радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия
за 2012 - 2014 гг.***

Год	Среднегодовая объёмная активность, 10^{-6} Бк/м ³			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максим.	среднее	максим.
2012	0,40	1,20	0,22	0,34
2013	0,30	0,60	0,15	0,20
2014	0,30	0,60	0,20	0,30

* - по данным Росгидромета.

Содержание радиоактивных веществ в воде открытых водоёмов Республики Карелия не превышает показатели радиационной безопасности для населения (таб. 32).

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

Год	Исследовано проб воды на содержание радиоактивных веществ				
	всего	в том числе с целью определения			
		суммарной альфа-, бета-активности		удельной активности цезия-137, стронция-90*	
		всего	из них с превышением КУ	всего	из них с превышением КУ
2013	32	32	-	-	-
2014	33	33	-	-	-
2015	37	37	-	-	-

* исследования проводятся при превышении контрольного уровня (КУ) суммарной бета-активности 1,0 Бк/кг.

В 2015 году обследовано 28,5 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия по показателям суммарной альфа- и бета-активности. Превышение критерия первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности зарегистрировано в 3,9 % исследованных проб воды.

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

Источники централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия, для которых мероприятия по снижению радиоактивности питьевой воды являются обязательными, не выявлены (таб. 33).

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

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности	Доля проб воды превышающих КУ по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных
2013	153	32,0	16,7	2,6	-	-	-	-
2014	153	23,5	16,3	2,0	-	-	-	-
2015	154	28,5	3,9	-	-	-	-	-

В 2015 году обследовано 1,5 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия по показателям суммарной альфа- и бета-активности. Превышение критерия первичной оценки питьевой воды по удельной суммарной альфа-бета-активности в исследованных пробах воды из источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия не зарегистрировано.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и мероприятия по снижению радиоактивности питьевой воды являются обязательными, не зарегистрировано (таб. 34).

Таблица 34

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

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета-активности	Доля проб воды превышающих КУ по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ, %
2013	601	2,3	27,8	0,3	-	-	-
2014	603	9,6	32,2	0,7	3,4	Pb-210	-

						Ra-226	
2015	610	1,5	-	-	-	-	-

В 2015 году исследовано 315 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов.

Мясо и мясные продукты составили 13,7 %, молоко и молочные продукты - 6,0 %, дикорастущие пищевые продукты - 1,9 % исследованных проб

В число прочих включены исследования рыбы, хлебобулочных изделий, сахара, кондитерских изделий, овощей, жировых продуктов, соков, консервов, зерна, минеральной воды (рис. 8).

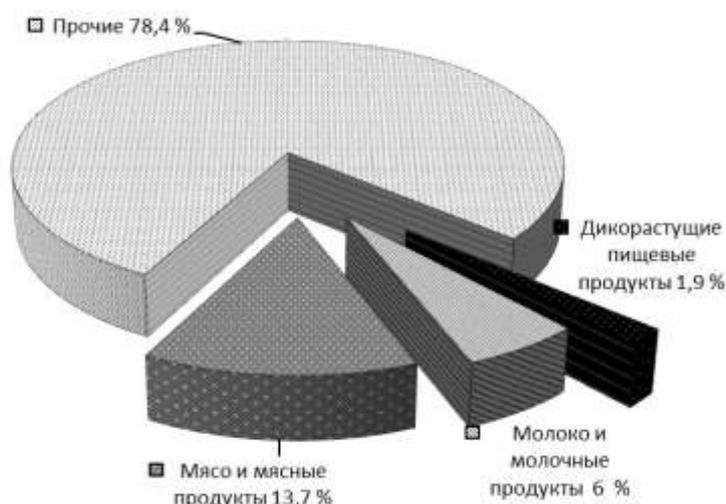


Рис.8. Распределение исследованных проб пищевых продуктов по видам пищевых продуктов в 2015 году (%).

Случаев превышения гигиенического норматива по содержанию цезия-137 и стронция-90 ни в одной из исследованных проб не зарегистрировано (таб. 35).

Таблица 35

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2013 - 2015 гг.

Год	Исследовано проб							
	Всего	из них с превышением ГН, %	в том числе:					
			мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		дикорастущие пищевые продукты	
			всего проб	из них с превышением ГН, %	всего проб	из них с превышением ГН, %	всего проб	из них с превышением ГН, %
22013	1199	-	33	-	15	-	99	-
22014	2273	-	19	-	21	-	228	-
22015	2315	-	43	-	19	-	66	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Облучение населения Республики Карелия природными источниками ионизирующего излучения формируется за счёт природных радионуклидов, содержащихся в среде обитания людей (воздух, почва, строительные материалы и прочее) и вносит наибольший вклад в дозу облучения населения (86,52 %) (таб. 36).

Таблица 36

Вклад в структуру коллективных доз облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2012 - 2014 гг. (%)

	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Республика Карелия	83,18	83,35	86,52
Россия	85,30	88,24	86,92

Эффективная доза облучения населения Республики Карелия от всех основных природных источников ионизирующего излучения за 2014 год 3,22 мЗв на 1 человека и характеризуется как приемлемый уровень облучения (менее 5 мЗв/год в соответствии с ОСПОРБ-99/2010) (таб. 37).

Таблица 37

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2012-2014 гг. , мЗв/год

	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Республика Карелия	3,29	3,22	3,22
Россия	3,34	3,29	3,39

Радиационный фон в контрольных точках населенных пунктов Республики Карелия опасности для здоровья населения не представляет, обусловлен природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, и космическим излучением (таб. 38).

Таблица 38

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

Населенный пункт	2014 год			2015 год		
	макс.	мин.	средн.	макс.	мин.	средн.
г. Петрозаводск	0,14	0,07	0,10	00,12	00,09	0,11
г. Костомукша	0,07	0,07	0,06	00,07	00,06	0,06
пгт. Калевала	0,10	0,10	0,10	00,12	00,06	0,11
г. Суоярви	0,09	0,09	0,09	00,09	00,08	0,08
г. Сортавала	0,12	0,12	0,12	00,11	00,09	0,11
г. Питкяранта	0,14	0,14	0,14	00,13	00,13	0,13
г. Лахденпохья	0,12	0,12	0,12	00,11	00,10	0,11
г. Олонец	0,10	0,10	0,10	00,09	00,09	0,09
г. Сегежа	0,11	0,11	0,11	00,10	00,10	0,10
г. Беломорск	0,07	0,07	0,07	00,07	00,07	0,07
г. Кемь	0,09	0,09	0,09	00,08	00,08	0,08
пгт. Лоухи	0,10	0,10	0,10	00,09	00,08	0,08
г. Кондопога	0,15	0,15	0,15	00,13	00,11	0,12

г. Медвежьегорск	0,10	0,10	0,10	00,10	00,09	0,09
г. Пудож	0,09	0,09	0,09	00,09	00,07	00,08

В 2015 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 3603 помещениях жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения, не зарегистрировано. По определению среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе ($ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$) исследовано 536 помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий. Помещений, не отвечающих гигиеническим нормативам по $ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$ не зарегистрировано (таб. 39).

Таблица 39

Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность дочерних продуктов радона и торона ($ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2013 - 2015 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 нормативам по МД, %	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе ($ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$)	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по $ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$, %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по $ЭРОA_{Rn+4,6}$ $ЭРОA_{Th}$, %
2013	9844	-	1284	-	-
2014	5471	-	842	-	-
2015	3603	-	536	-	-

Радиационная безопасность строительных материалов

В 2015 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 56 пробах строительных материалов минерального происхождения, в том числе в 13 пробах строительных материалов, завезённых в Республику Карелия из других регионов Российской Федерации и в 3 пробах строительных материалов, импортируемых в Республику Карелия.

Во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения содержание природных радионуклидов соответствует гигиеническому нормативу для первого класса (Аэфф. < 370 Бк/кг). Материалы первого класса разрешены к использованию без ограничений по радиационному фактору (таб. 40)

**Распределение проб строительного сырья и материалов по классам,
2013 - 2015 гг.**

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2013	40	40	-	-	-
2014	50	48	2	-	-
2015	56	56	-	-	-

На территории Республики Карелия не выявлены организации, в которых по характеру их деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками (более 5 мЗв в год) и должны приниматься меры по снижению доз облучения работников ниже 5 мЗв в год или рассматриваться вопрос о прекращении (приостановке) работ.

Медицинское облучение

В структуре коллективных доз облучения населения Республики Карелия, медицинское облучение, как и в Российской Федерации, занимает второе место (13,33 %) после природных источников ионизирующего излучения (таб. 41).

Таблица 41

**Вклад медицинского облучения в структуру коллективных доз облучения
населения Республики Карелия, 2012 - 2014 гг. (%)**

	Годы		
	2012	2013	2014
Карелия	16,67	16,50	13,33
Россия	14,44	11,58	12,81

В 2014 году в Республике Карелия проведено 1 081 699 медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,7 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2014 году проведено 268,3 млн. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,8 процедуры на одного жителя России) (таб. 42).

Таблица 42

**Количество медицинских рентгенорадиологических процедур
на 1 жителя Республики Карелия, 2012 - 2014 гг.**

	Годы		
	2012	2013	2014
Карелия	1,81	1,84	1,71
Россия	1,70	1,70	1,83

Наибольшие значения средних эффективных доз на одну процедуру при проведении рентгеноскопических процедур (2,96 мЗв), радионуклидных исследований (2,69 мЗв), компьютерной томографии (2,30 мЗв), прочих исследований (17,03 мЗв).

Аналогичные значения средних эффективных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (таб. 43).

Таблица 43

**Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия
в расчёте на 1 процедуру, 2012 - 2014 гг., мЗв/процедура**

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2012 год	2013 год	2014 год	2012 год	2013 год	2014 год
Флюорографические	0,07	0,05	0,06	0,13	0,11	0,08
Рентгенографические	0,19	0,16	0,13	0,17	0,13	0,12
Рентгеноскопические	4,59	3,38	2,96	4,68	3,55	2,81
Компьютерная томография	5,05	4,64	2,30	4,97	4,21	3,88
Радионуклидные	1,91	2,70	2,69	2,28	2,95	2,3
Прочие	13,70	25,65	17,03	6,11	4,57	5,78
Всего	0,36	0,35	0,29	0,33	0,27	0,26

Удельный вес эффективных доз облучения пациентов, определённых учреждениями здравоохранения с использованием инструментальных методов (произведений дозы на площадь, измеренных с помощью проходной ионизационной камеры и измеренных значений радиационного выхода рентгеновского излучателя), увеличился с 21,3% в 2012 году до 78,30% в 2014 году или в 3,7 раза.

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

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

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

Управлением проведён анализ лучевых нагрузок населения за счёт медицинских рентгенологических исследований в 2014 году. Аналитические материалы «О дозах облучения населения Республики Карелия» с предложениями мероприятий по ограничению лучевых нагрузок населения за счёт медицинских рентгенологических исследований направлены в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия и медицинские организации Республики Карелия.

Техногенные источники

В Республике Карелия работают с техногенными источниками ионизирующего излучения 109 организаций, поднадзорных Управлению. Организаций 1, 2 и 3 категории потенциальной радиационной опасности нет. В 2015 году на 4,5 % объектов надзора выявлялись нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов (таб. 44).

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

Годы	Число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Управлению	Число организаций 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности	Доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение сан-эпид. правил и нормативов, %	Доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям
2013	107	-	9,3	-
2014	109	-	6,4	-
2015	112	-	4,5	-

Основные нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, выявленные на объектах надзора в 2015 году:

- 1) несоблюдение установленных сроков контроля:
 - эксплуатационных параметров рентгеновских аппаратов;
 - защитной эффективности индивидуальных и передвижных средств радиационной защиты;
- 2) недостаточная укомплектованность рентгеновских кабинетов индивидуальными средствами защиты персонала и пациентов;
- 3) нарушение требований по контролю индивидуальных доз облучения персонала группы А и Б;
- 4) нарушение требований по контролю индивидуальных доз облучения пациентов от проводимых рентгенологических исследований;
- 5) неисправность или неэффективная работа приточно-вытяжной системы вентиляции помещений рентгеновских кабинетов;
- 6) нарушение требований к набору помещений рентгеновских кабинетов;
- 7) нарушение требований к стационарным средствам радиационной защиты рентгеновского кабинета

Организациям, в которых выявлены нарушения обязательных требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при использовании техногенных источников ионизирующего излучения, выданы предписания.

За нарушения обязательных требований санитарно-эпидемиологических правил и нормативов при использовании техногенных источников ионизирующего излучения привлекались к административной ответственности:

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

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

В организациях, поднадзорных Управлению, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 641 человек (табл. 45).

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2014 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	641	100,0	-
Группа Б	55	100,0	-
Всего	696	100,0	-

В Республике Карелия индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала группы А не превышают 5,0 мЗв в год, а персонала группы Б – 2,0 мЗв в год.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2014 году равна 0,74 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,59 мЗв в год (таб. 46).

Таблица 46

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2014 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		
Группа А	641	547	79	15	-	-	-	-	0,74	0,4728
Группа Б	55	47	8	-	-	-	-	-	0,59	0,0324
Всего	696	594	87	15	-	-	-	-	0,73	0,5052

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» и Законом Российской Федерации от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения».

В Республике Карелия в 2015 году в организациях, поднадзорных Управлению, не зарегистрированы случаи радиационных аварий при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения и случаи регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А.

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

Основными проблемами на протяжении последних лет, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются физическая изношенность, морально устаревшее оборудование большинства водопроводных очистных сооружений (ВОС), отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников,

высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70%), несвоевременное проведение ремонтов, очистки, дезинфекции источников нецентрализованного водоснабжения.

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

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

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

На формирование нарушений состояния здоровья детей и подростков наряду с многими факторами, значительное влияние оказывают условия внутриобразовательной среды, а именно, условия и организация зрительной работы (в том числе подбор детской и учебной мебели в соответствии с ростом) для детей дошкольного возраста и учащихся 10-11 классов. Контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях показывает, что, несмотря на улучшение материально-технической базы, доля учреждений, в которых параметры микроклимата, уровень искусственной освещенности не отвечают гигиеническим нормативам, в 2015 году составляет порядка 7 %..

Несмотря на высокий охват питанием учащихся в целом по республике остаётся проблемой увеличение охвата горячим питанием учащихся старшего звена.

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

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

1.1.3. Анализ социальных факторов

Социально-экономические условия должны приниматься во внимание при осуществлении любого мероприятия в области общественного здравоохранения. Влияние социально-экономических факторов существенно сказывается на уровне смертности населения, подверженности заболеваниям, продолжительности жизни.

Среднедушевой доход населения Республики Карелия (по оперативным данным Росстата - 22939,0 руб. в 2014 году), как и в целом по Российской Федерации, ежегодно увеличивается: темп роста в 2014 году к 2012 году составил в республике 14,4 % (по Северо-Западному федеральному округу –22,0 %, Российской Федерации – 19,6 %). При этом величина среднедушевого дохода остается несколько ниже среднего по России и по Северо-Западному федеральному округу (в 2014 году на 4827 руб. и 5633 руб. соответственно) (таб. 47).

Таблица 47

**Среднедушевой доход населения в Республике Карелия
за 2012 - 2014 гг. (руб./чел. в месяц)**

	2012 г.	2013 г.	2014 г.
Республика Карелия	20057,8	21493,6	22939,0
Северо-Западный федеральный округ	23421,6	26166,7	28572,0
Российская Федерация	23221,1	25928,2	27766,0

Уровень прожиточного минимума в 2014 году составил в целом по Республике Карелия 9319 руб/чел., увеличившись с 2012 года на 1790 руб., в том числе по сравнению с предыдущим годом – на 995 руб.

В 2014 году доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума несколько уменьшилась по сравнению с предыдущим периодом, составив 14,4.

Рост среднемесячной заработной платы работающих в экономике в 2014 году в целом по республике составил 5,8 % к 2013 году (32686,2 руб.). Наиболее низкая среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, как и в предыдущий год, – в Муезерском, Олонецком, Пудожском, и Лахденпохском районах (22990,9 – 24258,3 руб.). Выше среднереспубликанского показателя - в г. Костомукша (на 41,7 %), Кемском (на 29,8 %), Лоухском (на 7,3 %) районах и в г. Петрозаводске (на 6,3 %).

Инвестиции в основной капитал на душу населения в 2014 году по сравнению с 2013 годом в целом по республике снизились на 10,1 % и составили 42408,2 руб./чел. (2013 г. - 47163,0 руб/чел.). Наиболее низкий показатель (менее 10 тыс. руб/чел.) – в Муезерском (541,9 руб/чел.), Калевальском (1728 руб/чел.), Пудожском (1769,5 руб/чел.), Кемском (2149,9 руб/чел.), Сортавальском (6090,6 руб/чел.), Суоярвском (8475,2 руб/чел.) районах.

Более 50 тыс. руб/чел. – в пяти районах республики: Олонецком (53230,7 руб/чел.), Лоухском (74077,1 руб/чел.), г. Костомукша (74741,8 руб/чел.), Пряжинском (108324,7 руб/чел.) и Лахденпохском (167559,9 руб/чел.) районах.

В 2014 году в целом по республике сохранилась динамика роста расходов на здравоохранение. По данным Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия расходы на здравоохранение (с учетом всех источников финансирования) в расчете на душу населения в 2014 году составили от 12621 руб/чел. (Прионежский район) до 20744 руб/чел. (Беломорский район), 22003 руб/чел. (г. Костомукша), 22258 руб/чел. (Калевальский район).

Расходы на образование по данным Министерства финансов Республики Карелия (в расчете на душу населения) в 2014 году составили от 11403 руб/чел.

(г. Петрозаводск) до 22852 руб/чел. (Лоухский район). Выше среднереспубликанского показателя (17680 руб/чел.) составили расходы на образование в 9 районах (от 18200 до 22852 руб /чел.): Пряжинском, Олонецком, Муезерском, Пудожском, Прионежском, Беломорском, Кемском, Калевальском и Лоухском районах.

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

По данным Карелиястата, количество жилой площади на человека в 2014 году увеличилось по сравнению с предыдущим годом в Олонецком (на 0,7 %), Кондопожском (на 1,6 %), г. Костомукша (на 1,9 %), Кемском (на 2,0 %), Муезерском (на 2,4 %), Пудожском (на 2,8 %), Питкярантском (на 3,5 %), Сегежском (на 4,0 %), Калевальском (на 5,1 %), Медвежьегорском (на 6,6 %) районах и г. Петрозаводске (на 15,4 %). В целом по республике количество жилой площади на человека составило 26,4 кв.м/чел. (2013 г. - 25,9 кв.м/чел.).

В 2014 году снизилась доля квартир, не имеющих:
- водопровода (с 28,5 % в 2013 г. до 24,5 % в 2014 г.; РФ – 23,0%).

Наибольшая доля необорудованных водопроводом квартир в 11 районах республики (более 40 %): Муезерском (82,4 %), Калевальском (67,4 %), Пряжинском (64,5 %), Суоярвском (61,7 %), Пудожском (60,1 %), Прионежском (51,4 %), Лоухском (45,7 %), Медвежьегорском (44,1 %), Беломорском (43,4 %), Питкярантском (41,4 %) и Олонецком (41,0 %).

- канализации – 26,2 % (ниже уровня 2013 года на 4,1 %) (РФ – 27,0 %).

В 11 районах более 40 % квартир не оборудованы канализацией: Муезерском (82,8 %), Калевальском (71,5 %), Пряжинском (64,7 %), Пудожском (61,5 %), Суоярвском (62,5 %), Прионежском (52,3 %), Медвежьегорском (50,7 %), Беломорском (49,2 %), Питкярантском (47,2 %), Олонецком (46,8 %), Лоухском (45,7 %).

В 2014 году на 4,6 % увеличился объем жилой площади, оборудованной центральным отоплением (68,3 %, РФ - 82,0 %). Вместе с тем, в 5 районах республики менее 40 % жилой площади оборудовано центральным отоплением: Муезерском (14,3%), Калевальском (19,4 %), Пудожском (27,0 %), Пряжинском (29,0 %), Олонецком (35,7 %).

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 01.01.2015 года составила 632,5 тыс. человек, сократившись еще на 0,29 % по сравнению с предыдущим годом (- 1869 человек).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 79,6 % (в 2014 г. - 79,2 %) всех жителей республики. Прогрессирующая урбанизация привела к снижению удельного веса

сельского населения до 20,4 %. За последние 22 года максимальный удельный вес сельских жителей составлял 26,1 % в 1993 году.

Возрастная структура населения республики относится к регрессивному типу и по-прежнему имеет устойчивую тенденцию к «демографической старости». Индекс молодости (представляющий отношение численности населения возрастной группы младше трудоспособного возраста к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста) снизился с 1998 г. в целом по республике в 1,7 раза (рис. 9).

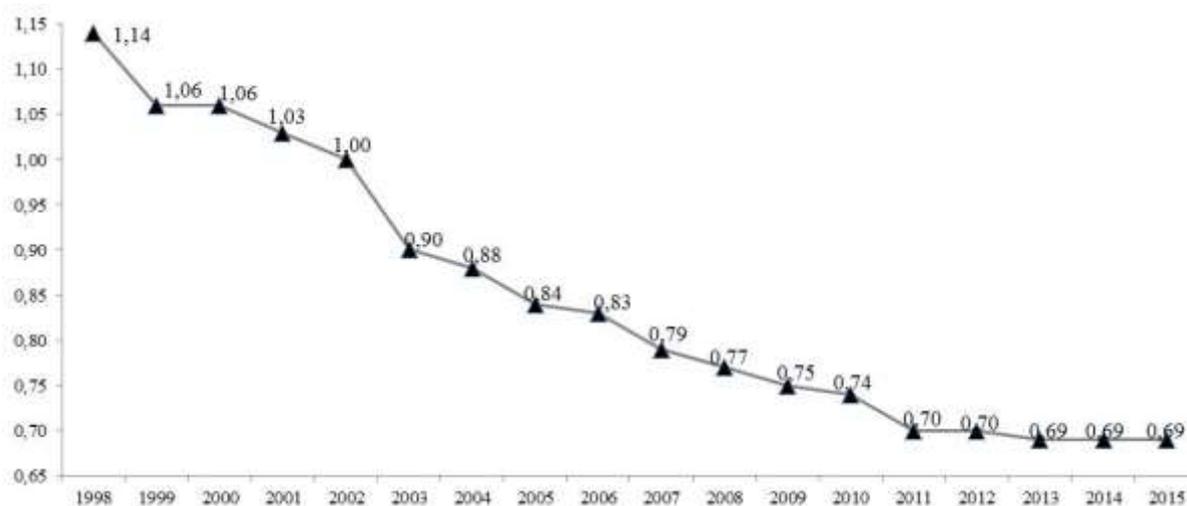


Рис. 9. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998-2015 (на 01.01.2015) гг.

«Демографически молодой» в республике остается лишь одна территория – Костомукшский городской округ, самой «старой» - Лоухский район (рис. 10).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 20,8 %, в г. Петрозаводске – 19,4% (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Россета соответствует высокому уровню демографической старости), старше 65 лет – 13,7 % и 13,2 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

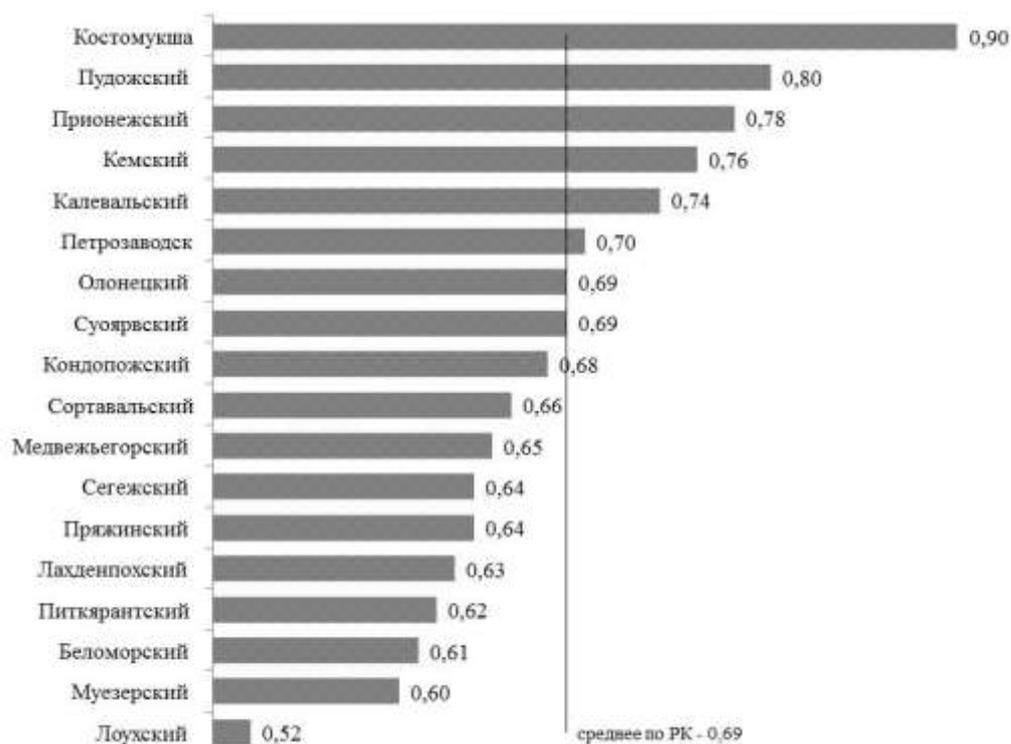


Рис. 10. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2015 г.

Сохраняется тенденция уменьшения доли лиц трудоспособного возраста на фоне увеличения населения старше трудоспособного (с 16,4 % в 1990 году до 25,4 % на начало 2015 г.) (рис. 11).

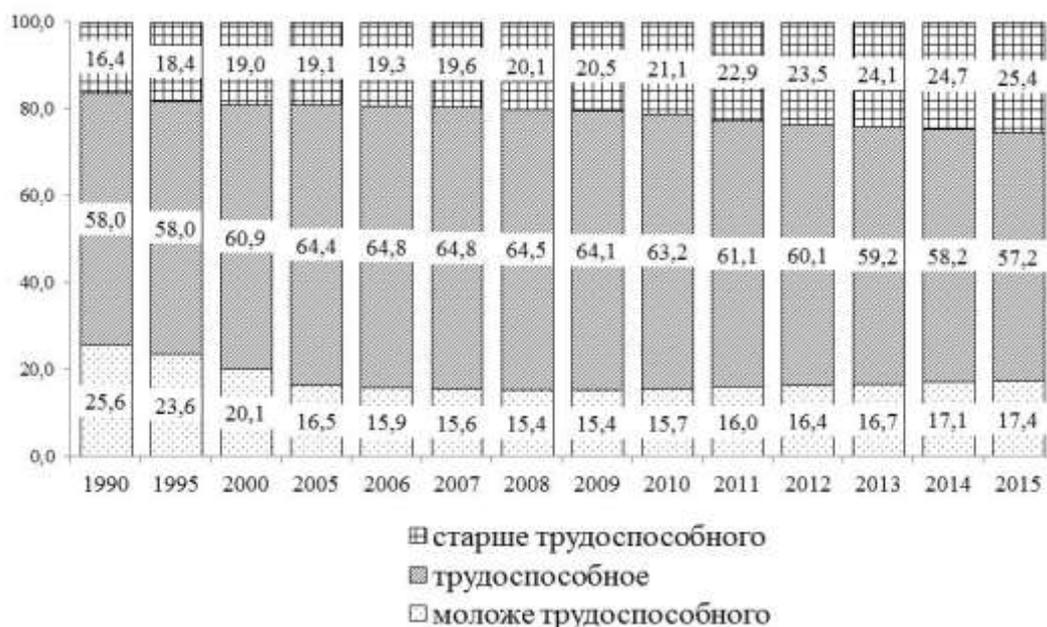


Рис. 11. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2015 гг. (на 01.01.2015)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Карелия на территории республики наблюдается тенденция

к увеличению ожидаемой продолжительности жизни, как среди мужчин, так и среди женщин; причем разница между ними остается примерно постоянной с 1995 года и составляет около 12-13 лет. Разница ожидаемой продолжительности жизни у городского населения на 5-6 лет больше, чем у сельских жителей, что вместе с демографическим старением населения села и миграцией молодежи в города, также приводит к снижению численности сельского населения.

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

В республике с 2010 года уровень рождаемости составляет не менее 12 случаев рождений на 1 тыс. населения (в 2015 году - 12,2 по предварительным данным Карелиястата, но по сравнению с 2014 годом снижение составило 111 случаев).

Уровень рождаемости в республике в 2015 году ниже среднего по СЗФО на 2,4 % и среднероссийского на 8,3 % (рис. 12).

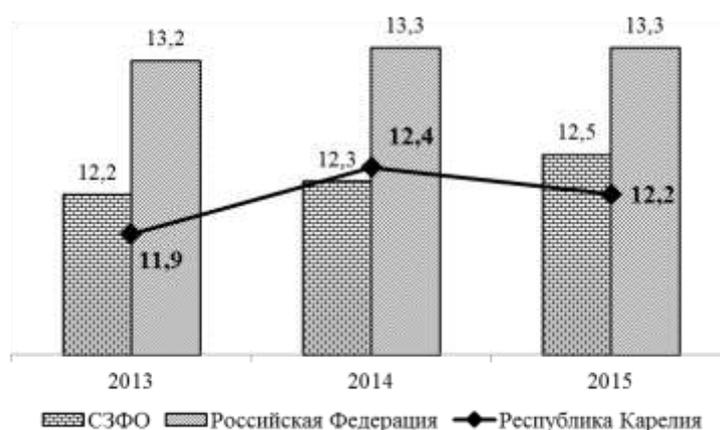


Рис. 12. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2013 – 2015 гг. (на 1000 населения)

Уровень смертности в республике остается в интервале 14,6 – 15,4 случаев на 1000 населения, но в 2015 году коэффициент смертности по сравнению с 2013 - 2014 гг. увеличился на 4,8 %, и, как и ранее, остается выше среднего показателя по округу (на 14,2 %) и по Российской Федерации (на 16,8 %) (рис. 13). Прирост к предыдущему году составил 403 случая умерших.

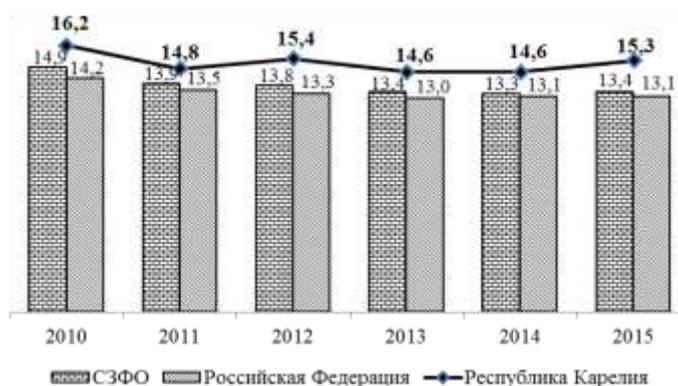


Рис. 13. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2015 гг. (на 1000 населения)

В 2015 году за последние 5 лет самый высокий уровень естественной убыли (-3,1 на 1000 населения). Среди субъектов СЗФО Республика Карелия по данному показателю занимает 7 ранговое место (по РФ в 2015 году, как и в 2013 – 2014 гг., сохраняется естественный прирост населения на уровне 0,2) (рис. 14).

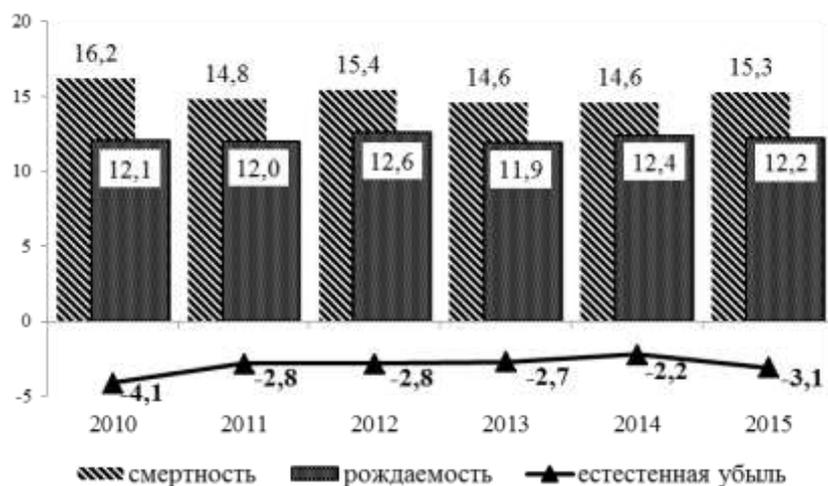


Рис. 14. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2010 - 2015 гг.

В 2014 году, кроме г. Костомукша, где наблюдается многолетний естественный прирост (4,9), в г. Петрозаводске был зарегистрирован «нулевой» коэффициент естественного прироста (2013 г. – (-0,4)).

В сравнении с предыдущим годом, значительно снизилась естественная убыль населения в Лахденпохском районе (с -8,4 до -4,7) за счет значительного прироста рождаемости (1,3 раза), Муезерском районе (с -9,3 до -5,6), где уровень рождаемости превысил показатель 2013 года в 1,4 раза. А максимальный прирост естественной убыли наблюдался в Олонецком районе (в 1,8 раза) за счет увеличения смертности при сохранившемся показателе рождаемости.

В целом в 2014 году в 13 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике, максимально высокий – в Медвежьегорском районе (-9,4) и Лоухском (-8,0).

Превышение смертности над рождаемостью более чем в 1,5 раза (по республике – 1,2 раза) в 2014 году зарегистрировано в 4-х районах: Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком и Суоярвском (таб. 48).

Таблица 48

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже средних показателей по Республике Карелия по состоянию в 2014 г. (на 1000 населения).

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (12,3)	выше коэффициента смертности по РК (14,6)
г. Петрозаводск	11,8	
г. Костомукша	12,1	
Беломорский		19,5
Калевальский		15,7
Кемский		17,7
Кондопожский	11,6	15,3
Лахденпохский	11,8	16,5

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (12,3)	выше коэффициента смертности по РК (14,6)
Лоухский	9,6	17,6
Медвежьегорский	11,4	20,8
Муезерский		20,8
Олонецкий		21,1
Питкярантский		18,0
Прионежский		15,4
Пряжинский		19,7
Пудожский		19,8
Сегежский	11,1	14,7
Сортавальский	11,7	15,7
Суоярвский		18,9

После периода снижения младенческой смертности (1999 - 2010 гг.) в республике с 2011 по 2014 год отмечалось увеличение смертности детей в возрасте до 1 года (+ 14 случаев к 2010 году). Вместе с тем, показатель оставался ниже среднего по Северо-Западному федеральному округу. В 2015 году снижение по отношению к предыдущему году составило 16,2 % (-8 случаев), уровень смертности среди детей до 1 года стал ниже среднего по округу на 7,5 % (3 ранговое место среди субъектов СЗФО) и по Российской Федерации – на 12,3 %.

В структуре причин смертности населения республики первые три ранговых места, как и в среднем по Российской Федерации, занимают болезни системы кровообращения, новообразования и другие болезни. Подавляющая часть внешних причин смерти населения (ежегодно порядка 70 % случаев) - в трудоспособном возрасте.

Наибольший удельный вес в структуре причин смерти занимают болезни системы кровообращения (в среднем за 2012 - 2014 гг. около 54 %) (рис.15).

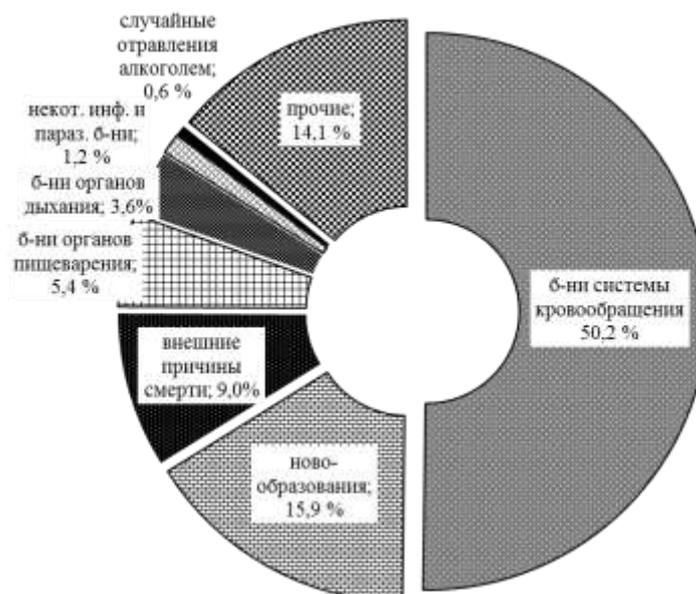


Рис.15. Структура причин смерти населения в 2014 году (%).

В республике в 2014 году смертность населения по 4 основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: внешние причины смерти, новообразования, болезни системы кровообращения, болезни органов пищеварения

(таб.49). По оперативным данным Росстата за 2015 год в республике сохраняется превышение смертности по указанным классам причин смерти, в том числе и болезней органов дыхания.

Таблица 49

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2012 - 2014 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2013 г. в сравнении	
	2012 год	2013 год	2014 год	с 2012 годом	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	825,5	803,7	757,3	-8,3 %	+15,8 %
новообразования	239,1	235,3	247,3	+3,4 %	+23,0 %
внешние причины	155,7	140,3	138,0	-11,4 %	+16,2 %
органы пищеварения	80,1	69,4	69,3	-13,5 %	+4,8 %
органы дыхания	42,6	44,7	46,6	+9,4 %	-12,1 %
некот. инф. и паразитарные б-ни	20,7	15,9	14,8	-28,5 %	-30,5 %

Таблица 50

Территории «риска», где показатель смертности выше среднего по республике и соответственно выше среднего по Российской Федерации по ведущим причинам смерти

класс заболеваний – причины смерти	показатель превышения среднего по РК	районы
болезни системы кровообращения	в 1,2 раза	Кондопожский, Олонецкий, Питкярантский
	в 1,3 раза	Беломорский, Лахденпохский, Пудожский
	в 1,4 раза	Кемский, Лоухский, Пряжинский, Суоярвский
	в 1,5 раза	Муезерский
новообразования	в 1,2 раза	Олонецкий, Прионежский
	в 1,3 раза	Беломорский
	в 1,7 раза	Муезерский
внешние причины смерти	в 1,2 – 1,3 раза	Лоухский, Медвежьегорский, Муезерский, Олонецкий, Пряжинский
	в 1,4 – 1,5 раза	Беломорский, Кемский, Прионежский, Сортавальский, Суоярвский
	в 1,8 раза	Питкярантский
	в 1,9 раза	Пудожский
болезни органов пищеварения	в 1,2 раза	Медвежьегорский, Муезерский, Питкярантский, Суоярвский
	в 1,3 – 1,4 раза	Беломорский, Пряжинский
	в 1,5 – 1,6 раза	Олонецкий, Сортавальский
	в 2,0 раза	Калевальский, Лахденпохский

В республике в 2015 году (предварительные данные Карелиястата) уровень смертности населения республики, связанная с употреблением алкоголя, увеличился к

2014 году на 32,9 %, составив 58,2 случая на 100 тыс. населения, и к фоновому показателю за последние 5 лет – на 21,8 % (таб. 51).

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

Таблица 51

Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, за 2011 – 2015 гг. (на 100 тыс. населения)

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.*
все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.	69,5	51,4	48,2	43,8	58,2
острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10)	-	-	-	-	-
случайные отравления алкоголем	19,0	12,5	12,7	9,6	9,8
алкогольные психозы (F 10.5 по МКБ-10)	0,9	0,3	0,3	-	0,2
хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10)	8,7	3,9	5,8	3,5	2,4
алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10)	11,8	11,7	8,3	9,1	14,1
хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10)	0,2	0,2	-	-	0,5
алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10)	22,2	18,1	15,9	17,5	24,2
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10)	6,4	4,5	5,0	3,8	5,7

* предварительные данные

Удельный вес алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя – 41,6 % от общего числа случаев смерти, вызванной употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз (24,2 %).

В 2014 году сохранилась тенденция снижения смертности населения от случайных отравлений алкоголем в республике. Уровень смертности составил 9,6 на 100 тыс. населения, как и предыдущем году, но показатель превысил на 43,3 % средний по Российской Федерации. (рис. 16).

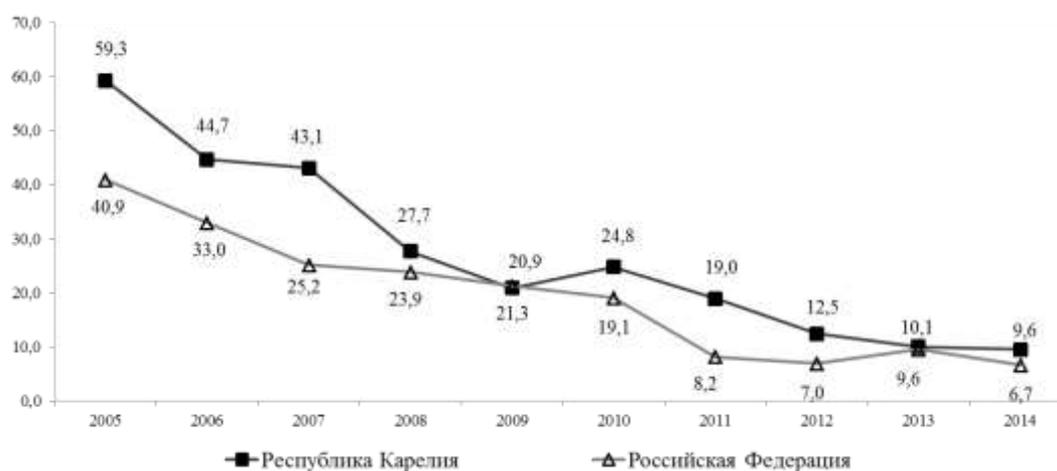


Рис. 16. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем за 2005 – 2014 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Карелиястата, в республике сохраняется динамика снижения продаж алкогольных напитков и пива, и, соответственно, их розничная продажа на душу населения: в 2014 году - на 4,5 % по сравнению с предыдущим годом, на 17,1 % с 2011 годом (с 12,9 до 10,7 л/на душу населения).

В структуре продаж алкогольных напитков населению за 2014 год, в республике лидирует продажа водки и ликеро-водочных изделий (13,5 л/на душу населения) – в 1,8 раза выше среднего по России (7,7), винодельческой продукции (без шампанских и игристых вин) (12,3 л/на душу населения) – в 2,0 раза выше, чем в среднем по Российской Федерации, напитков на основе пива – 6,2 л/душу населения (РФ – 3,9).

Заболеваемость населения

В 2015 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости**, как среди всего населения республики, так и во всех возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 46,0 %; взрослые – 29,5 %; дети – 67,7 %; подростки – 60,1%), второе место во всех группах кроме детей (болезни кожи и подкожной клетчатки – 4,5 %) занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 10,2 %; взрослые – 14,3 %; подростки – 9,6 %), на третьем месте у всего населения и взрослых - болезни мочеполовой системы (6,1 % и 9,8 % соответственно), у детей – травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (4,4 %), у подростков – болезни органов пищеварения (4,7 %).

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

В 2015 году на профилактических осмотрах в лечебно-профилактических учреждениях было осмотрено 52,4 % детского населения республики в возрасте 1 г. - 17 лет на разных этапах дошкольного и школьного обучения.

Ведущие ранговые места структуры выявляемой заболеваемости школьников в республике, как и в среднем по Российской Федерации, занимают снижение остроты зрения и нарушения осанки.

В 2015 году отмечается увеличение удельного веса выявляемой патологии при профилактических осмотрах по всем нарушениям состояния здоровья (таб. 52).

Таблица 52

Результаты профилактических осмотров детей и подростков в Республике Карелия за 2005, 2011 – 2015 гг. (% случаев выявленной патологии от числа осмотренных)

год	понижение остроты		выявлено со сколиозом	выявлено с нарушением осанки	выявлено с дефектом речи
	зрения	слуха			
2005	8,79	0,28	2,64	8,27	4,69
2011	9,4	0,17	2,38	8,32	6,75
2012	9,2	0,21	2,07	8,5	7,08
2013	9,47	0,19	2,07	8,89	7,33
2014	8,1	0,18	1,86	8,42	7,19
2015	10,43	0,24	2,12	9,62	7,58

По результатам данных профилактических осмотров, в республике за последние 3 года сохраняется выше среднероссийского показателя удельный вес детей до 14 лет со снижением остроты зрения, с дефектами речи, нарушениями осанки (рис. 17).

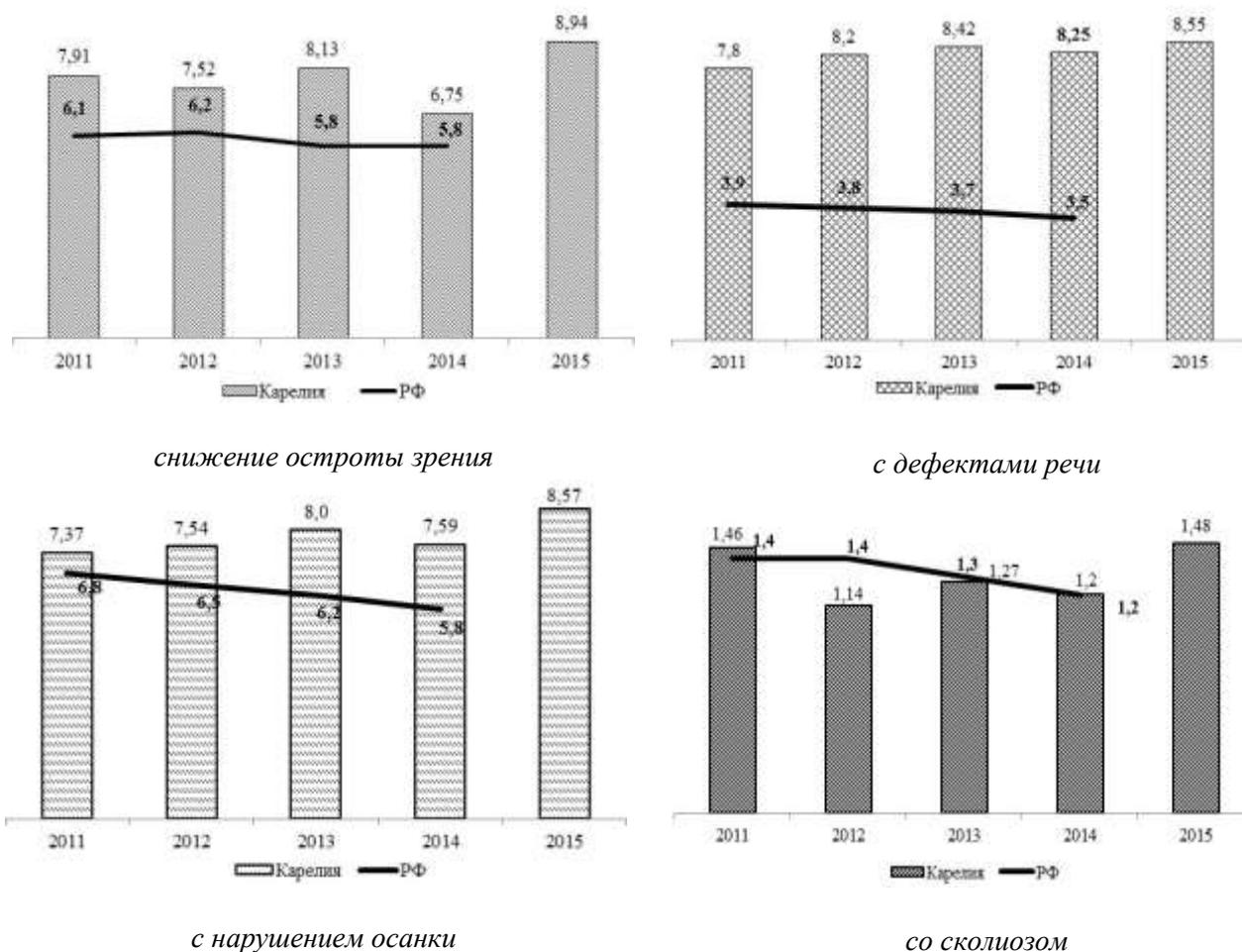


Рис.17. Результаты профилактических осмотров детей до 14 лет в Республике Карелия в сравнении с Российской Федерацией за 2011 – 2015 гг. (по РФ за 2015 г. - нет данных)
(уд. вес выявленных состояний от общего числа осмотренных, %)

Превышения среднереспубликанских значений процента случаев выявленных патологических состояний при профилактических осмотрах детей в 2015 году зарегистрированы в 6 районах республики.

При этом в 2015 году высокие показатели выявляемости патологии отмечались на следующих территориях:

- понижения остроты зрения в Питкярантском, Медвежьегорском районах, г. Петрозаводске;
- понижения остроты слуха в Калевальском, Лоухском, Медвежьегорском, Питкярантском, Сортавальском/Лахденпохском районах и г. Петрозаводск;
- сколиоза и нарушения осанки среди осмотренных детей в г. Петрозаводске.

Кроме указанных территорий, в 2015 году число выявленных в ходе осмотров детей, имеющих нарушения в состоянии здоровья, выше среднего по республике более, чем в 1,5 раза:

- снижение остроты зрения: в Медвежьегорском районе (в 1,6 раза);
- снижение слуха: в Лоухском (в 5,4 раза), Медвежьегорском районе (в 2,4 раза);
- с нарушением осанки: в г. Петрозаводск (в 1,6 раза);
- с дефектами речи: в Медвежьегорском (в 1,9 раза) (таб. 53).

**Процент случаев выявленных патологических состояний
при профилактических осмотрах детей до 14 лет в 2015 году
(выделены показатели, превышающие среднереспубликанские значения)**

районы	понижение остроты		выявлено со сколиозом	выявлено с нарушением осанки	выявлено с дефектом речи
	зрения	слуха			
Беломорский	4,50	0,13	0,91	8,22	2,35
Калевальский	3,64	0,28	1,12	1,40	2,38
Кемский	1,12	0,00	0,00	1,30	1,96
Кондопожский	1,25	0,03	0,40	4,89	2,74
Лоухский	8,33	1,25	1,46	5,83	2,71
Медвежьегорский	14,34	0,55	0,89	2,75	16,40
Олонецкий	5,15	0,10	0,70	1,80	3,50
Питкярантский	12,72	0,27	1,14	9,10	12,78
Прионежский	3,19	0,00	0,00	3,59	9,16
Пряжинский	7,70	0,07	1,32	3,22	2,43
Пудожский	4,82	0,13	0,89	4,69	5,01
Сегежский	3,03	0,13	1,47	2,50	2,47
Суоярвский	3,85	0,12	0,67	5,38	2,43
г. Петрозаводск	13,25	0,29	2,15	13,59	13,22
г. Костомукша* Муезерский*	3,10	0,13	1,12	0,89	2,44
Сортавальский* Лахденпохский*	2,57	0,25	0,25	0,74	0,46

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

Процент выявляемых патологических состояний здоровья детей при профилактических осмотрах, проведенных перед поступлением в ДДУ, значительно увеличивается при переходе учащихся к предметному обучению (4 – 5 классы), достигая наибольшего значения в возрасте 15-16 лет.

Исключение составляют только случаи дефектов речи, в наибольшей степени выявляемые у детей перед поступлением в школу (в 2015 году – 19 % от числа осмотренных детей, 2014 г. – 22,%, 2013 г. – 24,32 %, 2012 г. – 23,9 %) (таб. 54).

Таблица 54

**Показатели патологических состояний здоровья детей и подростков,
выявленных при профилактических осмотрах в 2015 году
(процент от числа осмотренных детей, %)**

период осмотра детей	% выявленных случаев				
	понижение остроты зрения	понижение остроты слуха	сколиоз	нарушен. осанки	дефекты речи
перед поступлением в ДДУ	3,28	0,18	0	0,31	7,17
перед поступлением в школу	7,79	0,23	0,55	7,18	18,66
в конце первого года обучения	7,93	0,24	0,98	9,92	7,87
при переходе к предметному	10,34	0,33	1,65	9,78	2,54

обучению (4 – 5 классы)					
в возрасте 15 лет	21,89	0,22	6,32	21,7	1,3
перед окончанием школы (16 – 17 лет)	19,86	0,35	6,73	12,94	0,42

Мониторинг результатов профилактических осмотров детей в образовательный период показывает, что к моменту перехода к предметному обучению (4-5 классы) после поступления в школу в 1,5 – 2,0 раза увеличивается доля детей, имеющих понижение остроты зрения и нарушения осанки и сколиоз.

Перед окончанием школы практически каждый пятый осмотренный подросток 16-17 лет имеет понижение остроты зрения и каждый десятый – нарушение осанки.

Профилактические осмотры детей свидетельствуют, что в ряде районов республики особенно необходимы разработка и реализация первоочередных мероприятий, направленных на предупреждение функциональных отклонений здоровья детей и подростков, связанных с образовательным процессом (таб. 55).

Таблица 55

Перечень районов с высоким удельным весом детей с выявленными патологическими состояниями в здоровье в 2015 году

район	% выявленных случаев из числа осмотренных		
	понижение остроты зрения	сколиоз	нарушения осанки
<i>при переходе к предметному обучению (4 – 5 классы)</i>			
Республика Карелия	10,3	1,6	9,8
Беломорский	7,1	0,9	14,2
Калевальский	22,0	3,4	4,2
Кондопожский	6,1	2,9	10,9
Медвежьегорский	27,6	0,0	5,7
г. Костомукша	8,1	2,0	1,4
г. Петрозаводск	11,8	1,8	14,7
Питкярантский	22,9	4,0	10,4
Пряжинский	7,2	3,9	14,4
Пудожский	3,9	0,0	3,5
Сегежский	10,3	3,2	1,1
Суоярвский	7,5	0,1	2,2
<i>перед окончанием школы (16 – 17 лет)</i>			
Республика Карелия	19,9	6,7	12,9
Беломорский	0,0	0,0	0,0
Калевальский	8,0	2,0	3,0
Кондопожский	1,5	1,7	17,8
Медвежьегорский	20,8	5,4	17,0
г. Костомукша	12,3	1,3	2,0
г. Петрозаводск	33,1	10,2	20,6
Питкярантский	10,8	3,9	7,3
Пряжинский	37,0	37,0	26,1
Пудожский	9,5	1,4	18,9
Сегежский	5,8	8,8	5,6
Суоярвский	19,6	0,0	2,6

Значительная динамика ухудшения результатов профилактических осмотров подростков перед окончанием школы по сравнению с периодом перехода к предметному обучению в районах:

- Кондопожском – нарушения осанки увеличились в 1,63 раза;
- Медвежьегорском – нарушения осанки и сколиоз – возросли в 3,00 и 5,4 раза соответственно;
- г. Костомукша – понижение остроты зрения – увеличилось в 1,52 раза;
- г. Петрозаводск – понижение остроты зрения, нарушения осанки и сколиоз – возросли в 2,81, 1,40 и 5,67 раза соответственно;
- Пряжинском – понижение остроты зрения, нарушения осанки и сколиоз – возросли в 5,14, 1,81 и 9,49 раза соответственно;
- Пудожском – понижение остроты зрения и нарушения осанки – 2,44 и 5,40 соответственно;
- Сегежском – сколиоз – возрос в 2,75 раза;
- Суоярвском – понижение остроты зрения – увеличилось в 2,61 раза.

Анализ динамики **первичной заболеваемости** показал наибольший рост первичной патологии по сравнению со средним уровнем за предыдущие 3 года:

- среди взрослых – по 2 классам: «болезни органов дыхания» (+9,4 %), «болезни эндокринной системы» (+5,5 %) (табл. 56);
- среди подростков – по 4 классам: «болезни органов дыхания» (+25,4 %), «врожденные аномалии» (+23,8 %), «болезни органов пищеварения» (+22,5 %), «болезни крови и органов кроветворения» (+18,8 %) (табл. 57);
- среди детей по 2 классам: «болезни органов дыхания» (+ 6,3 %), «врожденные аномалии» (+5,4 %) (табл. 58).

Таблица 56

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний в Республике Карелия в 2015 году (на 1 тыс. взрослого населения)

классы болезней	2015 год	среднегодовой показатель за 2012-2014 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	226,86	207,40	+9,38
Травмы, отравления	109,62	111,94	-2,07
Болезни мочеполовой системы	75,41	87,75	-14,06
Болезни кожи и подкожной клетчатки	54,32	55,12	-1,45
Болезни костно-мышечной системы	46,79	49,89	-6,22
Болезни уха и сосцевидного отростка	40,15	39,19	+2,46
Беременность, роды и послерод.п-д	39,97	39,90	+0,18
Болезни системы кровообращения	34,51	34,60	-0,26
Болезни органов пищеварения	33,87	32,99	+2,68
Болезни глаза и его придат. аппарата	24,58	28,61	-14,09
Новообразования	17,63	18,14	-2,79
Болезни эндокринной системы	15,98	15,15	+5,50
Болезни нервной системы	12,47	12,61	-1,11
Болезни крови	2,43	2,48	-1,88

Таблица 57

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2015 году (на 1 тыс. подростков)**

классы болезней	2015 год	среднегодовой показатель за 2012-2014 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1345,78	1073,18	+25,40
Травмы, отравления	214,35	205,42	+4,35
Болезни органов пищеварения	104,55	85,35	+22,50
Болезни кожи и подкожной клетчатки	101,54	119,52	-15,04
Болезни костно-мышечной системы	88,78	100,55	-11,70
Болезни глаза и его придат. аппарата	64,86	85,44	-24,09
Болезни мочеполовой системы	63,97	86,81	-26,31
Болезни нервной системы	50,97	70,68	-27,89
Болезни уха и сосцевидного отростка	40,58	51,08	-20,56
Болезни эндокринной системы	30,71	31,57	-2,71
Болезни системы кровообращения	25,22	30,19	-16,47
Врожденные аномалии (пороки развития)	14,59	11,79	+23,78
Болезни крови	8,51	7,16	+18,80
Новообразования	8,27	8,78	-5,81
Беременность, роды и послерод. п-д	7,80	7,15	+9,04

Таблица 58

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2015 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

классы болезней	2015 год	среднегодовой показатель за 2012-2014 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Болезни органов дыхания	1761,61	1657,71	+6,27
Болезни кожи и подкожной клетчатки	117,59	121,33	-3,08
Травмы, отравления	115,55	129,98	-11,10
Болезни органов пищеварения	111,21	117,09	-5,02
Болезни уха и сосцевидного отростка	77,96	86,62	-9,99
Болезни глаза и его придат. аппарата	63,55	66,93	-5,05
Болезни костно-мышечной системы	47,42	48,42	-2,06
Болезни нервной системы	41,95	50,01	-16,12
Болезни мочеполовой системы	34,49	43,00	-19,80
Врожденные аномалии (пороки развития)	25,14	23,86	+5,36
Болезни эндокринной системы	19,95	24,21	-17,61
Болезни крови	11,96	11,73	+1,99
Болезни системы кровообращения	11,38	14,95	-23,86
Новообразования	9,00	8,82	+2,08

В Республике Карелия уровень впервые выявленных заболеваний превышает средний по Российской Федерации (за 2014 год) по 12 классам:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 2,30 раза;
- болезни уха и сосцевидного отростка – в 1,68 раза;
- болезни органов дыхания – в 1,53 раза;
- болезни эндокринной системы – в 1,52 раза;
- болезни костно-мышечной системы – в 1,51 раза;

- болезни кожи и подкожной клетчатки – на 42,72 %;
- мочеполовой системы – на 39,41 %;
- новообразования – на 37,50 %;
- болезни органов пищеварения – на 32,79 %;
- травмы, отравления – на 25,73 %;
- болезни нервной системы – на 13,52 %;
- болезни системы кровообращения – на 5,63 %.

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).

Наибольшая частота приходится на врожденные пороки (аномалии развития) мочеполовой системы среди новорожденных (каждый пятый случай зарегистрированных случаев ВПР), костно-мышечной системы (в среднем ежегодно около 12 %), хромосомные аномалии (около 10,0 %), желудочно-кишечного тракта (10,0 %).

Среди детей до 14 лет уровень заболеваемости ВПР в республике превышает среднероссийский показатель более чем в 1,6 раза с 2007 года (рис.18).

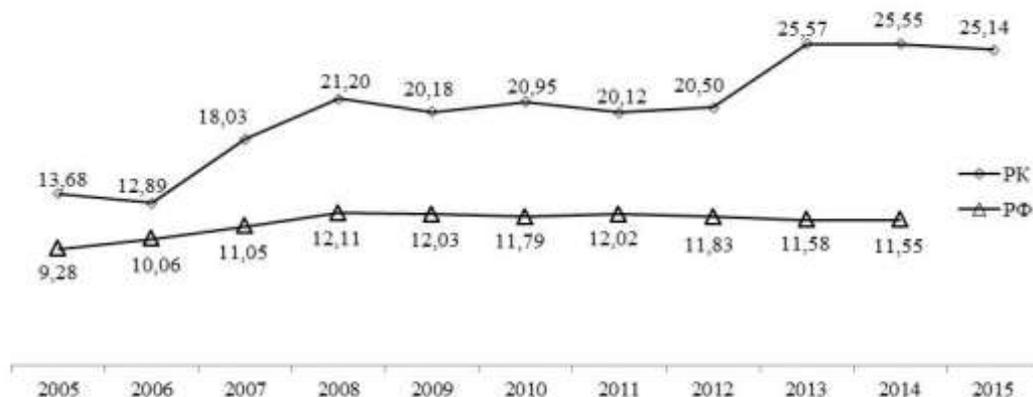


Рис.18. Динамика первичной заболеваемости ВПР (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2005 – 2015 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2014 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (25,14), в г. Петрозаводске (34,07), г. Костомукша/Муезерский (83,89), Беломорском (26,83), Кемском (44,60) районах.

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2015 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3796 взрослых были признаны инвалидами. Как и в предыдущие годы, среди впервые признанных инвалидами

незначительно преобладает удельный вес мужчин: 2015 г. – 52,5 %, 2014 г. – 52,0 %, 2013 г. – 52,1 %.

В течение последних 3-х лет отмечается устойчивая динамика снижения показателя первичной инвалидности среди взрослого населения (в 1,3 раза с 2012 года), который в 2015 году стал самым низким в республике за последние 6 лет. Уровень снижения по сравнению с фоновым показателем* (86,3) составил 13,9 %.

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

Вместе с тем сохраняется превышение среднероссийского уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше, но число впервые признанных инвалидов в трудоспособном возрасте, доля которых в общей структуре инвалидов в республике составила в 2015 году 41,4 %, остается ниже показателя по Российской Федерации (рис.19).



Рис.19. Динамика численности лиц, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2010 - 2015 гг. (на 10 тыс. населения)

В структуре основных причин инвалидизации взрослого населения первые пять ранговых мест (85,6 % в структуре причин) занимают: болезни системы кровообращения (42,0 % от всех случаев инвалидности), злокачественные новообразования (21,0 %), психические расстройства (6,6 %), болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (6,5 %), туберкулез (5,7 %) и болезни нервной системы (3,8 %).

Среди основных причин за последние 3 года увеличилась доля злокачественных новообразований с 16,5 % в 2013 г. до 21,0 % в 2015 г.

В республике выше среднего по Российской Федерации уровень инвалидности по формам болезней «болезни системы кровообращения» (в 1,8 раза), «болезни нервной системы» (в 1,6 раза), «психические расстройства и расстройства поведения» (в 1,5 раза), «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» (в 1,5 раза).

В 2015 году продолжилась динамика снижения уровня первичной инвалидности детей до 18 лет с 28,9 случаев на 10 тыс. детского населения до 18 лет в 2012 году до 22,4 случаев.

По сравнению с 2014 годом, когда показатель по республике стал ниже среднего по Российской Федерации на 3,0 %, уровень первичной инвалидизации детей снизился на 12,8 %.

В структуре основных причин первичной инвалидности среди детей в 2015 году, как и в 2014 г., более трети случаев обусловлено «психическими заболеваниями и расстройствами поведения» (в 2013 г. – 22,2 %). При этом в 2014 году по этому классу болезней среднереспубликанский показатель инвалидности был выше среднероссийского.

Среди других основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет остаются формы заболеваний: «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» (14,7 %), «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (12,5 %), «болезни нервной системы» (11,4 %), «новообразования» (7,7 %) (рис. 20).

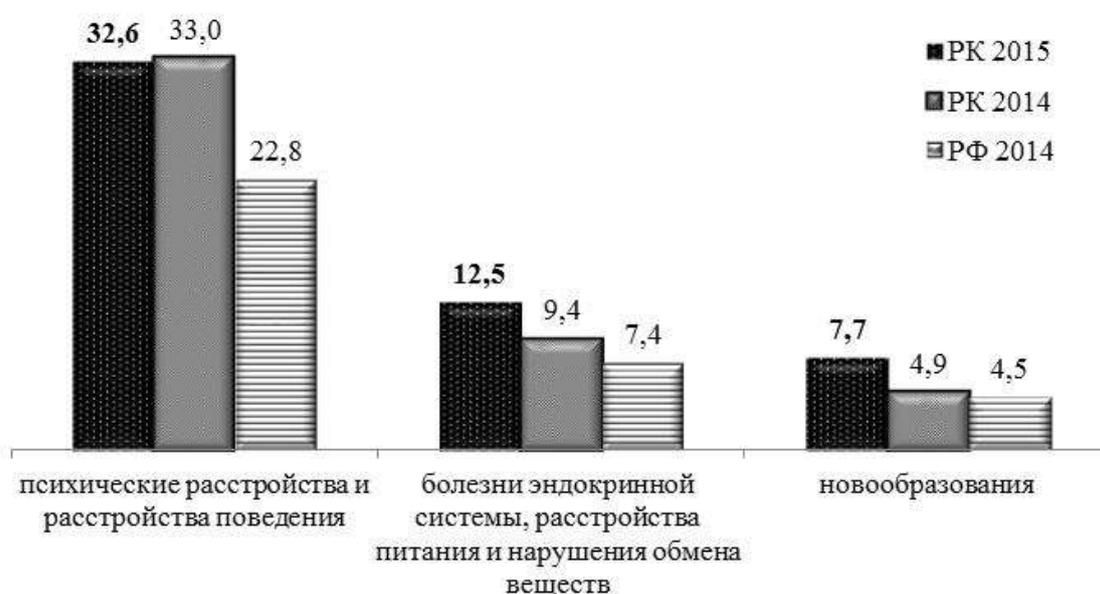


Рис.20. Удельный вес причин, обусловивших возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия, превысивших среднероссийский показатель в 2015 г. (%)

Таблица 59

Районы с превышением среднего по республике показателя инвалидности детей до 18 лет по приоритетным формам заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности (в сравнении среднего показателя по району со среднереспубликанским в 2015 году и средним за 2013-2015 гг. (раз, %) (по ф. № 19)

Район / класс заболеваний	психические расстройства и расстройства поведения		врожденные аномалии (пороки развития)		б-ни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ		новообразования	
	превышение среднереспубликанского показателя							
	2015	средний 2013-2015	2015	средний 2013-2015	2015	средний 2013-2015	2015	средний 2013-2015
г. Петрозаводск			1,1 р.	-2,2 %	3,1 %	-4,3 %	1,1 р.	-4,3 %

г. Костомукша* Муезерский*							1,1 п.	-14,5 %
Беломорский					1,3 п.	1,2 %		
Калевальский	1,2 п.	1,3 п.	1,3 п.	1,3 п.			1,9 п.	1,8 п.
Кемский			1,3 п.	1,2 п.	1,5 п.	1,4 п.		
Лоухский							1,3 п.	=
Медвежьегорский	2,1 п.	1,6 п.			1,3 п.	1,2 п.	4,5 %	1,3 п.
Олонецкий			1,4 п.	1,3 п.			1,7 п.	1,6 п.
Питкярантский	7,7 %	1,2 п.			2,2 п.	2,2 п.		
Прионежский	2,8 п.	3,5 п.						
Пряжинский	12,6%	1,2 п.	1,2 п.	1,4 п.				
Пудожский	1,6 п.	1,5 п.	1,5 п.	1,3 п.	1,3 п.	1,2 п.		
Сегежский	1,3 п.	1,2 п.			1,1 п.	-7,5 %	1,5 п.	1,3 п.
Суоярвский							2,1 п.	1,5 п.
Сортавальский** Лахденпохский**	1,2 п.	1,4 п.						

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

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

За последние 8 лет в республике наблюдается устойчивая динамика снижения числа больных **наркологическими расстройствами**, находящихся под диспансерным наблюдением, и показатель 2015 года (1964,0 на 100 тыс. нас.) – самый низкий за последние 15 лет. На конец 2015 г. на диспансерном наблюдении по поводу наркологических расстройств состоит 12423 пациента (или 2,0% всего населения республики), что на 8,4 % меньше по сравнению с предыдущим годом. Доля детей и подростков, состоящих под наблюдением на конец года, снизилась на 22,3 % и составила 0,8 % от общего числа состоящих на наблюдении.

В 2015 году уровень *первичной заболеваемости наркотическими расстройствами* в целом по сравнению с предыдущим годом не изменился и составил 190,8 случаев на 100 тыс. населения (2014 г. – 190,7), на 3,2 % выше фонового показателя (184,9) за последние 5 лет.

Сохраняется снижение первичной заболеваемости по основным формам наркологической патологии, за исключением впервые выявленного употребления наркотических веществ с вредными последствиями (в 2015 году рост за последние 3 года в 3,7 раза) и наркомании (в 1,7 раза).

Выше среднего по республике, как и в предыдущий год, уровень заболеваемости наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни, в 4-х районах: Кондопожском (в 3,0 раза, прирост к 2014 г. – 9,6 %), Калевальском (в 2,7 раза, прирост к 2014 г. - 1,4 раза), Сегежском (в 1,5 раза, снижение к 2014 г. – 14,3 %), Кемском (на 7,4 %, снижение к 2014 г. – 24,8 %). Кроме указанных районов, рост первичной заболеваемости в 2015 году по сравнению с 2014 годом отмечался в Беломорском районе (в 1,6 раза) и г. Костомукша (в 1,3 раза), в которых превышение среднего по республике уровня составило 1,2 раза, а также Суоярвском районе (в 1,4 раза, превышение среднего по РК – на 2,1%).

В структуре впервые зарегистрированных наркологических заболеваний, как и ранее, преобладают хронический алкоголизм - 45,2 % (2014 г. - 46,6 %), алкогольные психозы - 25,1 % (2014 г. – 28,5 %), употребление алкоголя с вредными последствиями – 15,2 % (2014 г. – 15,4 %).

Первичная заболеваемость наркологическими расстройствами в 2015 году составила:

- среди детей – 3,8 случая на 100 тыс. детей (2014 г. – 15,6);
- среди подростков 15-17 лет – 171,3 случая на 100 тыс. подростков 15-17 лет (2014 г. – 160,2);
- среди взрослого населения – 229,9 на 100 тыс. взрослого населения, при этом рост к 2013 г. составил 11,9 % (2014 г. – 226,7, 2013 г. – 205,5).

В 2015 году среди детей каждый второй случай первичной заболеваемости наркологическими расстройствами был обусловлен употреблением ненаркотических веществ с вредными последствиями (50,0 %), среди подростков от 15 до 17 лет – употреблением алкоголя с вредными последствиями (51,7%).

Группой «риска» среди взрослого населения остаются лица активного трудоспособного возраста 20-39 лет, среди которых сохраняется самый высокий уровень впервые выявленных заболеваний психическими и поведенческими расстройствами, связанных с употреблением психоактивных веществ – 315,8 случаев на 100 тыс. населения данной возрастной группы (рис. 21).

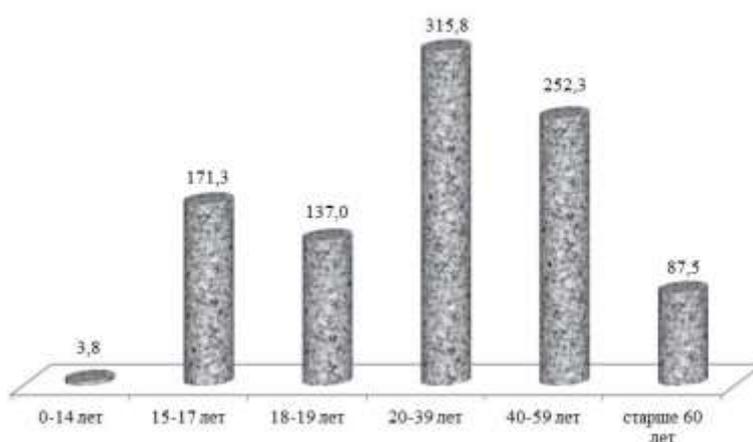


Рис. 21. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2014 году (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

В 2015 году в 9 районах было зарегистрировано 44 новых случая наркомании (+11 случаев к 2014 г.) или 7,0 случаев на 100 тыс. населения, из них в 6 с превышением среднего показателя по республике. Превышение в 1,5 и более раз отмечается в Питкярантском и Сортавальском районах (в 1,5 и 2,3 раза соответственно) (рис. 22).

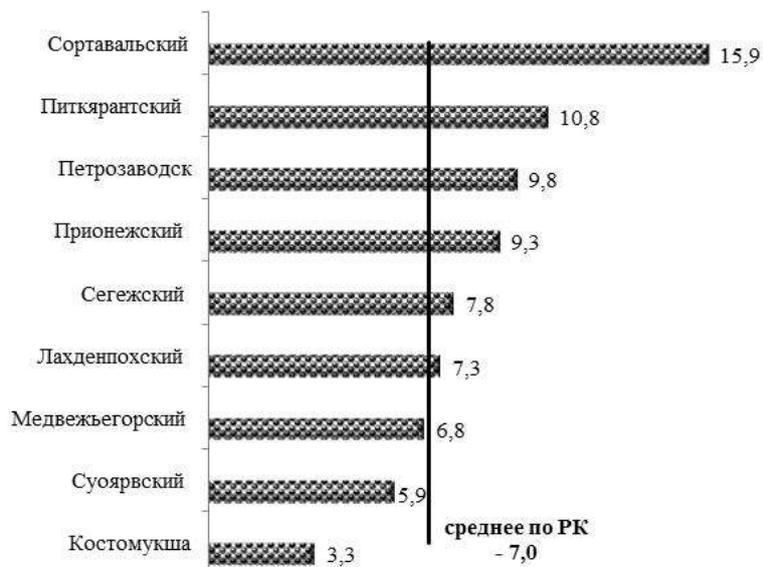


Рис. 22. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией в 2015 году (на 100 тыс. населения)

В 2015 году зарегистрировано 3 впервые выявленных случая зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) в 2-х муниципальных районах: в г. Петрозаводске (2 сл.) и Сегежском районе (1 случай) (2014 г. – 7). Всего в республике на диспансерном наблюдении по поводу зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) на конец 2015 года состоит 100 пациентов, из них 6 – в возрасте до 17 лет.

Острые отравления химической этиологии

За период с 2013 по 2015 гг. на территории Республики Карелия зарегистрировано 1 961 случай острых отравлений химической этиологии, около трети из них (33,2 %) с летальным исходом (652 случая). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (97,2 %), преимущественно, среди мужчин (70,2 %) и в возрастной группе 26-59 лет (таб.60).

Таблица 60

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Карелия за 2013 – 2015 гг.

показатель	2013 год		2014 год		2015 год	
	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.
Острые отравления химической этиологии	605	9,5	619	9,8	737	11,6
из них с летальным исходом	232	3,6	215	3,4	205	3,2

В 2015 году зарегистрировано 737 случаев острых отравлений химической этиологии или 11,6 случаев на 10 тыс. населения (в 2014 году 619 и 9,8 соответственно).

Отмечается положительная динамика уменьшения доли отравлений с летальным исходом и в 2015 году этот показатель составил 27,8 % (рис.23).

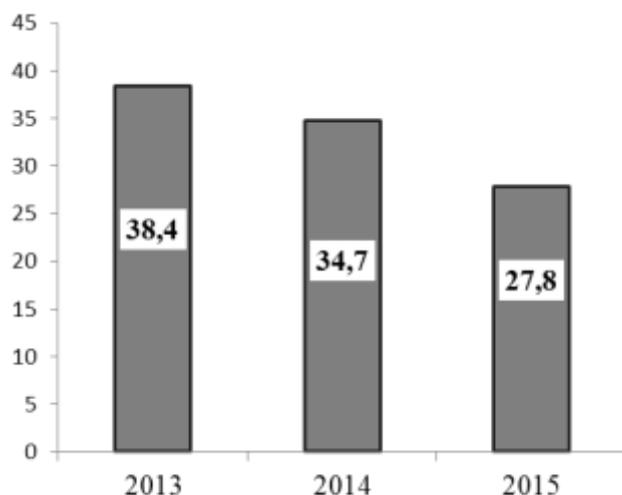


Рис.23. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2013-2015 год (%).

Территории «риска», где в 2015 году уровень острых отравлений химической этиологии и показатель летальности превысили средние по республике: Беломорском, Олонецком, Пудожском, Прионежском, Пряжинском, Муезерском, Сортавальском, Медвежьегорском, Лахденпохском, Питкярантском, Калевальском, Кемском и Сегежском районах (рис.24, таб. 61).

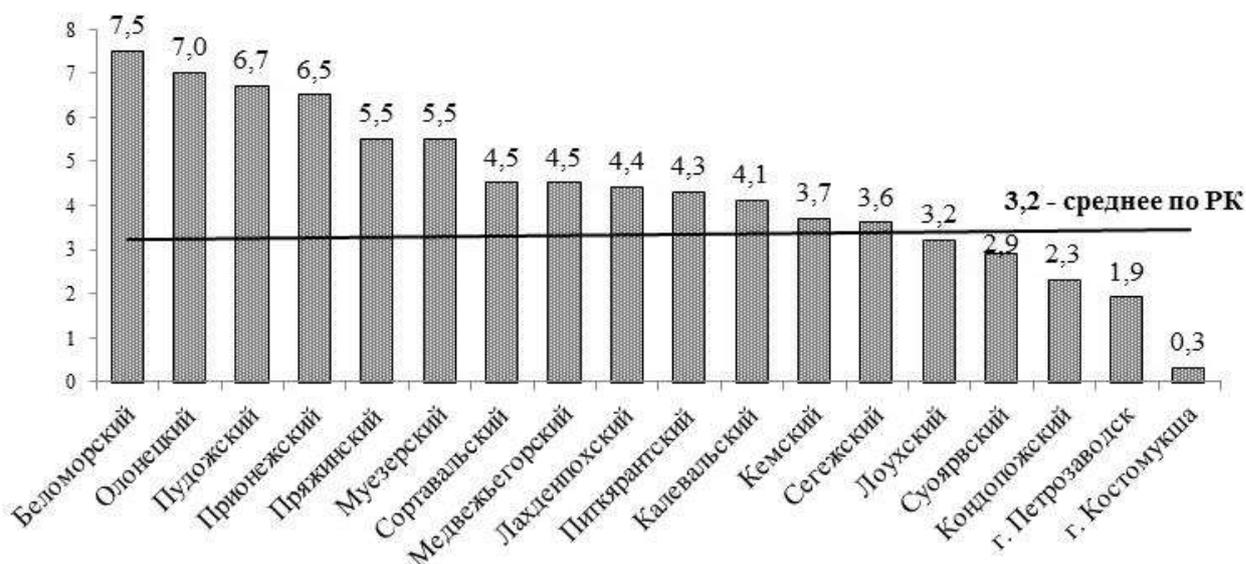


Рис.24. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2015 году (на 10 тыс. населения)

**Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений
в 2015 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
Беломорский	18,5	7,5	20,1	6,1	0,0	0,0	18,5	8,0
Пудожский	17,6	6,7	20,6	0,0	35,1	0,0	16,2	8,8
Петрозаводск	16,3	1,9	16,9	0,2	78,3	1,3	14,1	2,3
Олонецкий	13,6	7,0	10,3	2,6	0,0	0,0	14,8	8,3
Сегежский	13,3	3,6	3,3	0,0	58,3	0,0	13,7	4,5
Прионежский	12,0	6,5	12,7	0,0	20,1	0,0	11,6	8,1
Питкярантский	9,2	4,3	0,0	0,0	0,0	0,0	11,5	5,4
Пряжинский	8,3	5,5	11,8	0,0	0,0	0,0	7,7	6,9
Кемский	6,8	3,7	6,6	0,0	0,0	0,0	7,1	4,7
Лахденпохский	5,9	4,4	0,0	0,0	0,0	0,0	7,3	5,5
Калевальский	5,5	4,1	0,0	0,0	0,0	0,0	7,0	5,2
Муезерский	5,5	5,5	0,0	0,0	0,0	0,0	6,8	6,8
Медвежьегорский	5,1	4,5	2,0	0,0	13,4	0,0	5,6	5,6
Лоухский	4,8	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,9	3,9
Сортавальский	4,5	4,5	0,0	0,0	12,0	12,0	5,1	5,1
Кондопожский	3,9	2,3	1,5	0,0	19,5	9,7	3,9	2,6
Суоярвский	2,9	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,7	3,7
Костомукша	1,0	0,3	3,8	0,0	0,0	0,0	0,4	0,4
ВСЕГО по РК	11,6	3,2	10,1	0,4	41,9	1,8	11,0	3,9

С 2013 года уровень отравлений среди детей до 14 лет увеличился на 2,0 %, составив 10,1 случаев на 10 тыс. детей.

К группе «риска» относятся подростки 15-17 лет, уровень отравлений среди которых в 3,8 раза выше, чем среди взрослых и в 4,1 раза, чем среди детей (таб. 62).

Таблица 62

**Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам
в Республике Карелия за 2013 – 2015 гг.**

Возрастные группы	2013 год		2014 год		2015 год	
	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельн ый вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельн ый вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельн ый вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	9,3	79,7	9,1	75,8	11,0	76,0
Подростковое население (15—17 лет)	12,9	3,8	21,2	6,0	41,9	9,6
Детское население	9,9	16,5	7,2	18,2	10,1	14,4

(0—14 лет)						
Все население	9,5	100	9,8	100	11,6	100

В 2015 году уменьшился на 21,9 % уровень отравлений с летальным исходом по сравнению с предыдущим годом. Отравления с летальным исходом регистрируются, преимущественно, среди взрослого населения, среди детей в 2015 году - 4 случая, среди подростков – 3 случая (таб. 63).

Таблица 63

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Карелия за 2013 – 2015 гг.

Возрастные группы	2013 год		2014 год		2015 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)	4,4	97,8	3,4	97,2	3,9	96,6
Подростковое население (15—17 лет)	-	-	0,6	0,5	1,8	1,5
Детское население (0—14 лет)	0,5	2,2	0,5	2,3	0,4	1,9
Все население республики	3,6	100	4,1	100	3,2	100

Основная причина гибели пострадавших в результате отравлений (49,3 %) - употребление спиртосодержащей продукции. На втором месте в структуре причин летальных исходов (44,9 %) – отравления другими мониторируемыми видами, среди них преобладают отравления окисью углерода (68,5 %) (рис. 25).

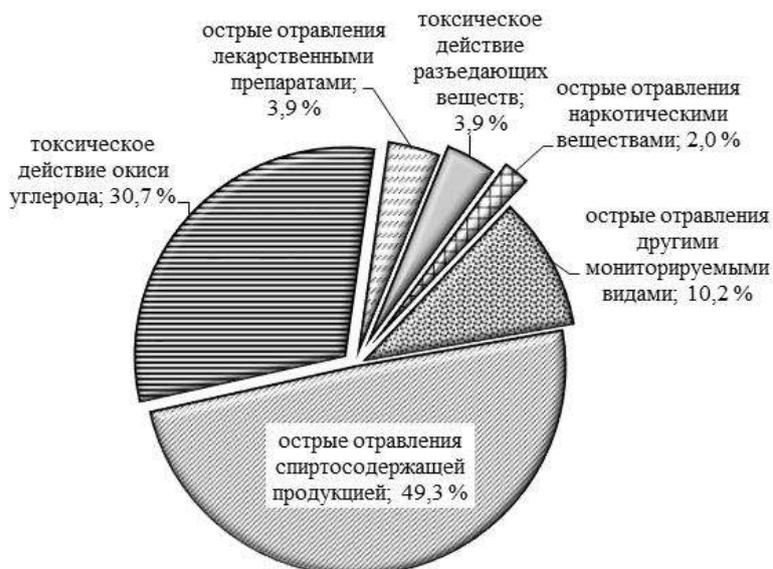


Рис. 25. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Карелия в 2015 году (%)

В структуре причин острых отравлений химической этиологии ведущей причиной среди подростков и взрослого населения является отравления другими

мониторируемыми видами (38,9 %), в отличие от структуры отравлений по Российской Федерации и Северо-Западному федеральному округу, где первое ранговое место занимают отравления спиртосодержащей продукцией (рис. 26).

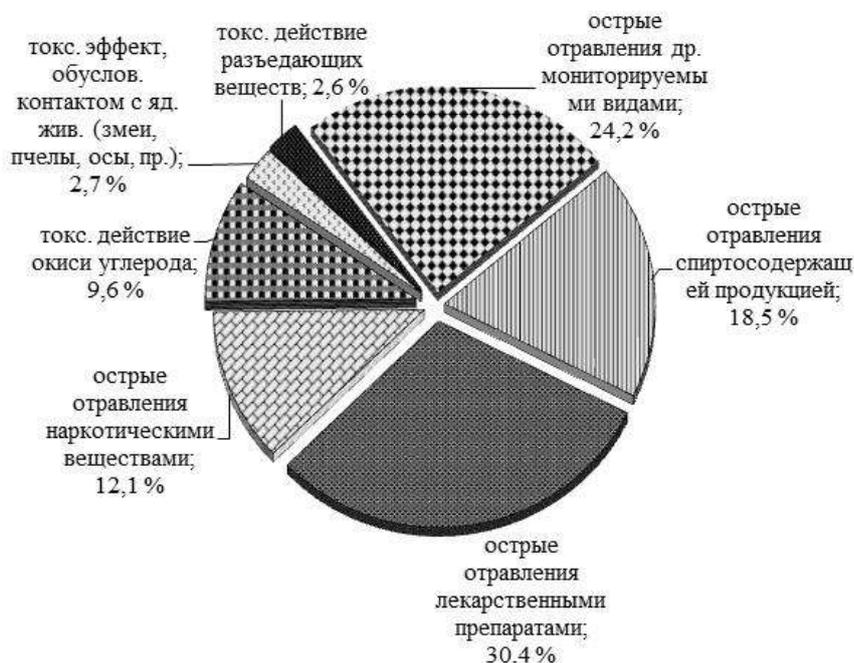


Рис.26. Структура причин острых отравлений химической этиологии среди населения Республики Карелия в 2015 г. (%)

Уровень отравлений населения в республике лекарственными препаратами составляет 3,5 случая на 10 тыс. населения.

На первом месте в структуре отравлений среди взрослых и подростков отравления прочими веществами (39,1 % и 53,5 % соответственно); среди детей – отравления лекарственными препаратами (45,3 %).

На втором месте в структуре отравлений: среди взрослых - отравления в результате употребления лекарственных препаратов (30,5 %) среди подростков – отравления наркотическими веществами (32,4 %), среди детей – отравления прочими веществами (28,3 %).

На третьем месте среди взрослого населения – отравления спиртосодержащей продукцией (21,9 %). Среди подростков – отравления лекарственными препаратами и спиртосодержащей продукцией (по 7,0 %), среди детей – отравления наркотическими веществами (18,9 %), что указывает на необходимость усиления антинаркотической пропаганды в учебных учреждениях и совершенствования борьбы с производством и распространением наркотических веществ.

В 2015 году среди детей до 14 лет зарегистрировано 8 случаев (7,5 %) бытовых отравлений в результате токсического действия спиртосодержащей продукции (в 2014 году – 15 случаев отравлений или 13,3 % от всех зарегистрированных отравлений среди детей).

В 2015 году среди всего населения зарегистрировано 89 случаев отравлений наркотическими средствами. Среди пострадавших – 46 взрослых, 23 подростка и 20 детей.

Территории «риска», где зарегистрированы наиболее высокие показатели острых отравлений химической этиологии в 2015 году:

- среди всего населения – в 6 районах (превышен среднереспубликанский показатель в 1,03 – 1,6 раза): Беломорском (18,5 на 10 тыс. населения), Пудожском (17,6) районах, г. Петрозаводске (16,3), Олонецком (13,6), Сегежском (13,3) и Прионежском (12,0) районах.

- среди детей до 14 лет – в 6 районах с превышением среднего показателя по республике в 1,02 – 2,04 раза: Пудожском (20,6 случаев на 10 тыс. детей до 14 лет), Беломорском (20,1) районах, г. Петрозаводске (16,9), Прионежском (12,7), Пряжинском (11,8) и Олонецком (10,3) районах;

- среди подростков – в 2 районах из 7, где зарегистрированы отравления в данной возрастной группе: г. Петрозаводске (78,3 случаев на 10 тыс. подростков), и Сегежском (58,3) районе.

Основные категории пострадавших с учетом социальных групп: безработные (40,6 % случаев), пенсионеры (16,4 %), работающее население (16,1 %). Удельный вес школьников 7 – 17 лет – 13,7 %, учащихся средне-профессиональных училищ, техникумов, ВУЗов – 6,0 %, детей посещающих ДДУ (3-6 лет) – 4,1 % детей, неорганизованных детей от 0 до 14 лет – 3,1 %.

Наибольший удельный вес пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии составляет возрастная группа 26-39 лет (27,5 %). Смертность в результате бытовых отравлений выше среди лиц в возрастной группе 60 лет и старше (60,0 %).

Самый высокий уровень бытовых отравлений зарегистрирован среди лиц от 18 до 25 лет, составивший 1,9 случая на 1000 населения данного возраста (таб. 64).

Таблица 64

Ранжирование пострадавших по возрасту

Возрастная группа пострадавших	на 1000 чел. соответствующего возраста	из них с лет. исходом (%)	уд. вес в возрастной структуре пострадавших (%)
26 – 39 лет	1,5	26,6	27,5
7 – 17 лет	1,8	3,2	16,8
40 – 49 лет	1,03	50,0	11,9
50 - 59 лет	1,0	55,0	13,6
60 лет и старше	0,5	60,0	8,8
18 – 25 лет	1,9	5,8	14,1
0 – 6 лет	1,0	5,7	7,2

Отравления, связанные с преднамеренными действиями, составили 29,8 % случаев острых отравлений химической этиологии, 32,0 % - случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием), в остальных случаях – обстоятельства не определены.

Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью

В 2015 году в республике уровень впервые выявленных анемий среди населения несколько снизился (на 2,2 %) к уровню предыдущего года, по-прежнему превышая фоновый для республики показатель первичной заболеваемости анемиями (на 9,7 %) и средний по СЗФО (рис. 27).

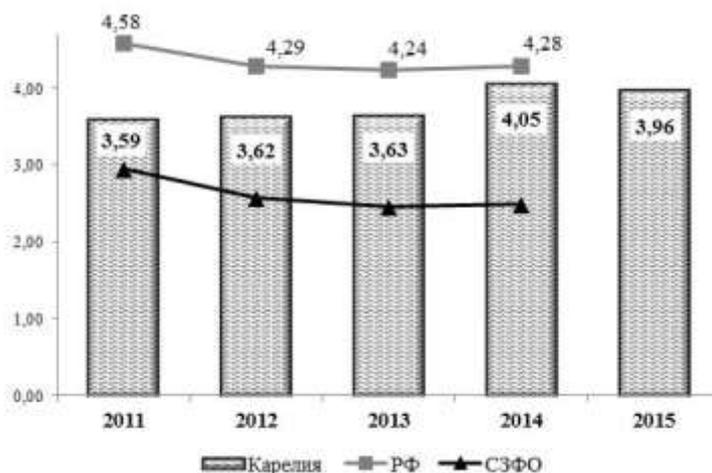


Рис.27. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия в сравнении с Российской Федерацией и Северо-Западным федеральным округом за 2011 – 2015 гг. (на 1 тыс. нас.)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 8 районов, в том числе в 2,4 – 2,6 раза – в Питкярантском и Пудожском районах, в 1,7 - 1,8 раза – в Прионежском и Пряжинском, в 1,2 – 1,4 раза – г. Космтоукша, Муезерском районе и Медвежьегорском (рис. 27а).

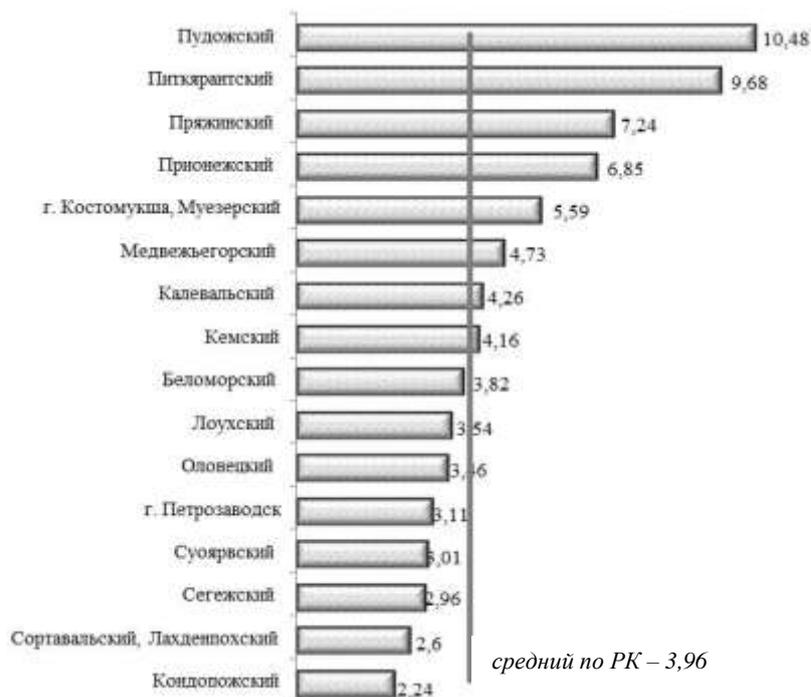


Рис.27а. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2015 году (на 1 тыс. населения)

- Уровень впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2015 году:
- среди детского населения до 14 лет сохранился на уровне предыдущего года, превысив фоновый на 2,9 %;
 - среди подростков 15-17 лет возрос к 2014 году на 20,9 %, к фоновому – на 31,0 %, став самым высоким уровнем за последние 10 лет;
 - среди взрослых снизился на 8,3 %, но превышая фоновый на 11,0 %.

При этом прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2015 году по отношению к фоновому уровню наблюдается среди:

- детей: в г. Костомукша, Кондопожском, Лоухском, Питкярантском, Прионежском, Сегежском, Пудожском, Суоярвском районах;

- подростков: в г. Петрозаводск, г. Костомукша, Беломорском, Калевальском, Кемском, Кондопожском, Лоухском, Медвежьегорском, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском районах;

- взрослых: в Калевальском, Кемском, Лоухском, Медвежьегорском, Питкярантском, г. Петрозаводск, Прионежском, Пряжинском, Суоярвском, г. Костомукша, Пудожском, Сортавальском, Сегежском районах.

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

Распространенность анемий среди детей до 14 лет выше в 1,2 раза, чем среди взрослых, и в 1,4 раза – чем среди подростков 15-17 лет.

Заболевания, связанные с дефицитом йода в организме человека, составляют в республике более трети от всех болезней эндокринной системы (в 2015 г. – 35,3 %), в наибольшем удельном весе среди взрослых (37,4 %) и подростков 15-17 лет (35,5 %).

По данным 15-летнего периода (2001 год - начало регистрации и учета йоддефицитных заболеваний) распространенность йоддефицитных заболеваний среди населения республики увеличилась в 2,9 раза (с 13,5 случаев на 1 тыс. населения в 2001 г. до 39,3 случаев в 2015 г.).

С 2010 года (наименьший уровень фоновой первичной заболеваемости) отмечается рост фоновый показатель* (на 54,8 %), составивший в 2015 году 4,4 случая на 1 тысячу населения.

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

Уровень **первичной йоддефицитной заболеваемости** в 2015 году составил 4,3 случая на 1 тысячу населения и по сравнению с 2014 годом снизился на 14,0% (рис. 28).

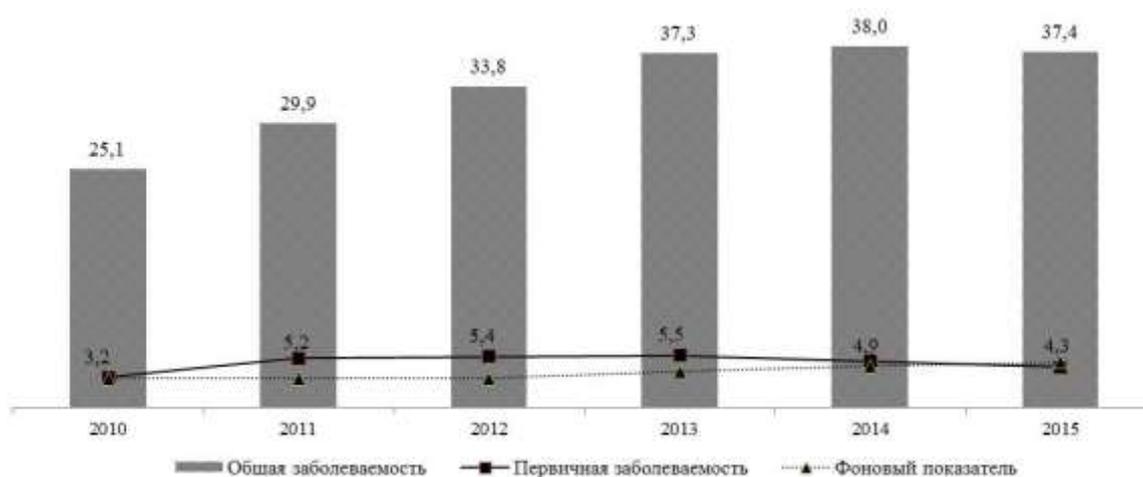


Рис. 28. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2010 - 2015 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями (где зарегистрировано превышение средне-республиканского уровня), в 2015 году: Сегежский (на 80,7 %), Лоухский (на 64,7 %), г. Петрозаводск (на 26,5 %), Питкярантский (на 25,8 %), Кемский (на 15,6 %) районы (рис. 29).



Рис.29. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2015 году (на 1 тыс. населения)

Наибольший темп прироста первичной йоддефицитной заболеваемости в 2015 году по отношению к среднемноголетнему показателю наблюдался в 3 районах, преимущественно, среди взрослого населения: Лоухском (на 64,31 %), Сортавальском/Лахденпохском (на 12,36 %), Беломорском (на 8,26 %).

За последние 5 лет впервые выявляемая заболеваемость, обусловленная йоддефицитными состояниями, за исключением эндемического зоба, имеет постоянно растущую динамику (таб. 65).

Таблица 65

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

	2015 год	фоновый показатель	темп прироста к 2010 г	2015 / фоновый
	на 10 тыс. нас.			
Эндемический зоб	1,7	6,2	- 3,8 раза	- 72,5 %
Субклинический гипотиреоз	10,1	9,7	+ 44,3 %	+ 4,1 %
Тиреотоксикоз	3,5	3,7	+ 2,6 %	- 5,4 %
Тиреоидит	8,2	7,1	+ 54,7 %	+ 15,5 %

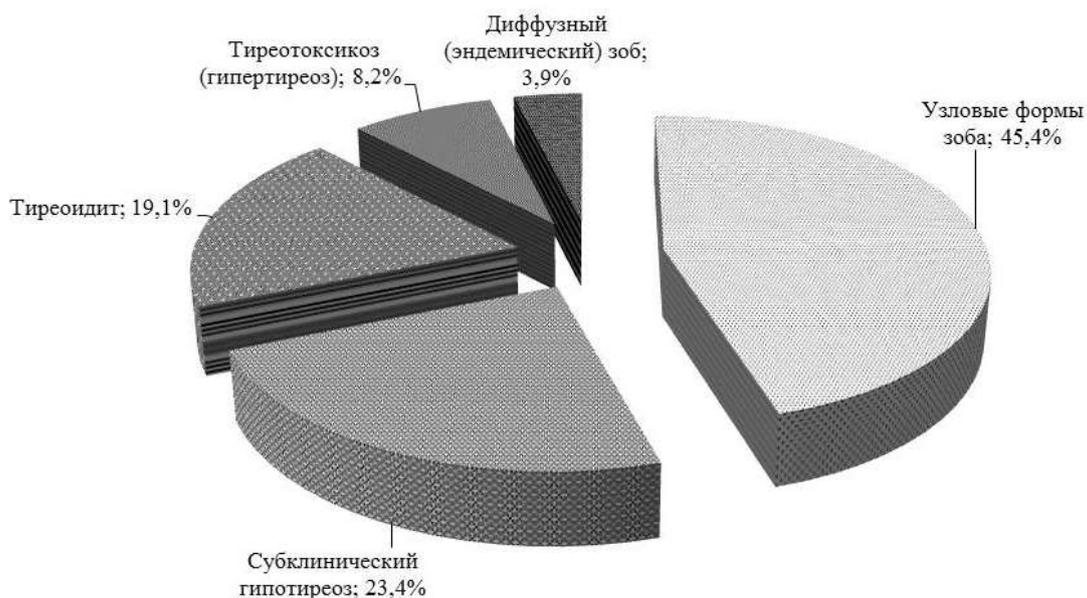


Рис. 30. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йоддефицитными состояниями в 2015 году (%)

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

- на 1 ранговом месте – узловые формы (40,7 %);
- на 2 и 3 месте – эндемический зоб (19,8 %) и тиреоидит (19,8 %);
- на 4 месте - субклинический гипотиреоз (17,4 %);
- на 5 – тиреотоксикоз (2,3 %).

Среди подростков:

- узловые формы нетоксического зоба – 49,3 %;
- эндемический зоб – 25,7 %;
- тиреоидит – 20,3 %;
- субклинический гипотиреоз – 4,7 %.

Среди взрослого населения:

- узловые формы – 45,5 %;
- субклинический гипотиреоз – 25,0 %;
- тиреоидит – 18,9 %;
- тиреотоксикоз – 9,2 %;
- эндемический зоб – 1,4 %.

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

Впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет зарегистрированы во всех районах республики, за исключением Калевальского, Лоухского, Прионежского и Пудожского районов (таб. 66).

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2015 году (на 1 тыс. детского населения)**
(жирным шрифтом выделены наибольшие по республике показатели)

	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Узловые формы	Тиреотоксикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,73	0,45	0,85	0,09	0,4
г. Костомукша		0,29	2		0,71
Беломорский		0,34			0,67
Кемский		0,33	0,66		
Кондопожский			0,9		0,45
Медвежьегорский			0,2		0,39
Олонецкий		0,51			
Питкярантский		0,31	0,61		
Пряжинский			1,96		1,57
Сегежский		0,16			0,16
Сортавальский	0,4	0,4	0,4		
Суоярвский			0,32		
<i>Республика</i>	<i>0,32</i>	<i>0,29</i>	<i>0,67</i>	<i>0,04</i>	<i>0,32</i>

В 2015 году среди подростков впервые выявлено 296 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями в 11 районах республики, за исключением Калевальского, Кемского, Лоухского, Прионежского и Сегежского (табл. 67).

Таблица 67

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2015 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Узловые формы	Тиреоидит
г. Петрозаводск	5,13	0,41	6,21	2,84
г. Костомукша		0,93	9,3	2,79
Беломорский		2,04	2,04	4,07
Кондопожский			1,95	0,98
Медвежьегорский				1,34
Олонецкий		1,65		
Питкярантский			2,11	
Пряжинский			15,87	6,35
Пудожский		1,76	7,03	
Сортавальский			2,38	
Суоярвский			2,21	
<i>Республика</i>	<i>2,24</i>	<i>0,41</i>	<i>4,31</i>	<i>1,77</i>

Таким образом, в 2015 году наблюдается некоторое снижение впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями по всем возрастным группам населения республики, что может свидетельствовать о снижении внимания к проблеме йоддефицитных состояний, в том числе снижения доступности эндокринологических осмотров.

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 2013-2015 гг. было зарегистрировано:

- в 2015 году – 27 случаев профессиональных заболеваний (23 человека);
- в 2014 году – 92 случая профессиональных заболеваний (55 человек);
- в 2013 году – 125 случаев профессиональных заболеваний (66 человек);

В 2015 г. по сравнению с 2014 г. отмечается значительное уменьшение как числа заболевших, так и числа выявленных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в 2015 г. составил 0,8 (в 2014 году - 2,9; в 2013 году - 3,3) (рис. 31).

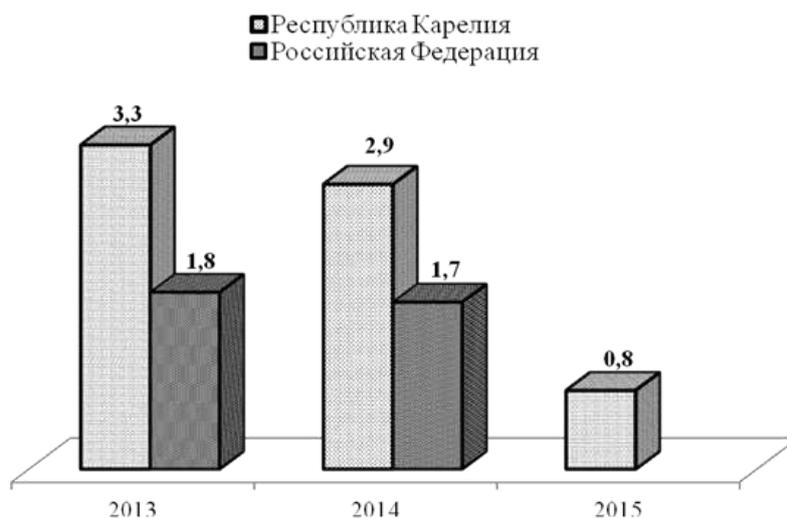


Рис.31. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2013 - 2015 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

Представленные данные профессиональной заболеваемости в Республике Карелия в 2013 - 2015 гг. рассчитаны с использованием показателя Карелиястата «численность экономически активного населения – всего».

В Республике Карелия имеет место снижение показателя профессиональной заболеваемости по сравнению с данным показателем по Российской Федерации, который составлял в 2014 году 1,74, в 2013 году - 1,79. Все профессиональные заболевания, установленные в 2015 году, как в 2013 и 2014 годах, являются хроническими.

В 2015 году зарегистрировано 27 случаев профзаболеваний у 23 больных, из которых 4 лицам установлено два и более диагноза, что составило 17,4 % от общего числа больных профзаболеваниями (в 2014 году - 49,1 %, в 2013 году – 53 %).

В 2015 году инвалидность была установлена одному больному профессиональным заболеванием, как и в 2013 и 2014 годах.

В 2015 году 70 % больным профессиональными заболеваниями была установлена утрата трудоспособности (в 2014 году - 89,1 %, в 2013 году – 92 %).

В структуре нозологических форм профессиональных заболеваний в 2015 году (табл. 68, рис. 32) на первое ранговое место как и по Российской Федерации вышли заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 74 %. В 2014 году они также занимали первое ранговое место (52,2 %), в 2013 году - второе ранговое место (40 %). К ним относятся нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, на долю которых приходится 48,1 % и 30 % от всех зарегистрированных профзаболеваний.

Таблица 68

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

Группы заболеваний	Удельный вес (%)		
	2013	2014	2015
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	40	52,2	74
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	6	3,2	7,5
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	48	42,2	7,4
Аллергические заболевания			7,4
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	4	2,2	3,7

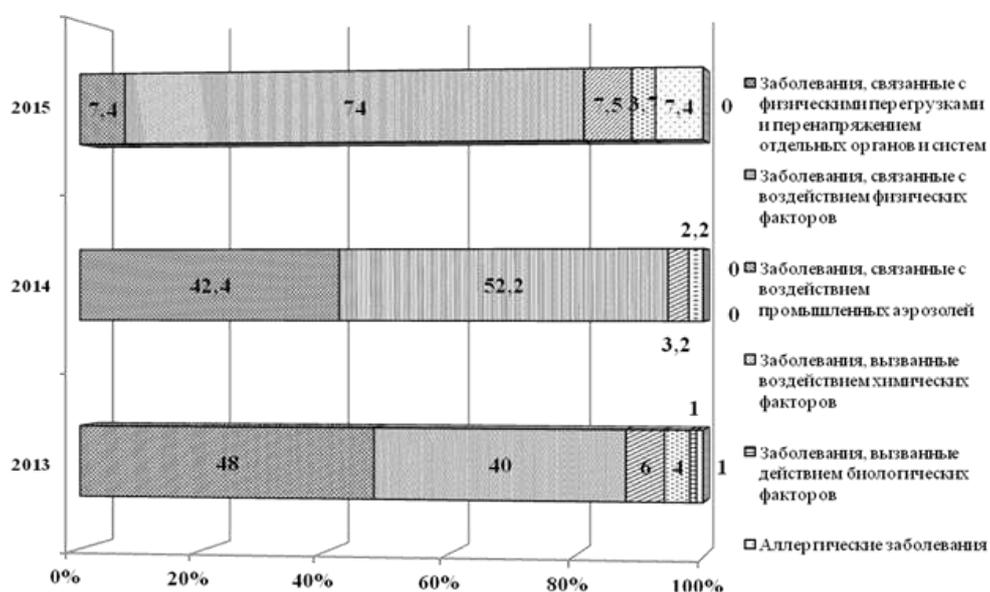


Рис. 32. Структура профессиональных заболеваний в зависимости от воздействия вредных производственных факторов, %

Второе ранговое место занимают заболевания, вызванные воздействием промышленных аэрозолей - 7,5 % (в 2014 году - 3,2 %, 2013 г. – 6 %). В основном это хронический бронхит, силикоз. В предыдущие годы эти заболевания занимали третье ранговое место.

На третьем ранговом месте (7,4 %) - заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем, ранее занимавшие второе ранговое место (в 2014 году - 42,4 %, 2013 г. – 48 %), а также аллергические заболевания. К первой группе относятся такие заболевания как мышечно-тонический синдром шейного и пояснично-крестцового уровня, пояснично-крестцовая и шейно-плечевая радикулопатии, моно-полинейропатии, периартрозы, деформирующий остеоартроз и др. Ко второй группе относятся аллергические дерматиты, возникшие в результате контакта с лекарственными препаратами, раздражающими веществами.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, рассчитанных на среднегодовую численность работников, занятых в экономике республики по видам экономической деятельности (данные Карелиястата), показал, что наиболее высокий уровень профзаболеваемости (первое ранговое место) в 2015 году по-прежнему был зарегистрирован на предприятиях, относящихся к разделу «Обрабатывающие производства», и составил 7,3 (в 2014 году - 24,8, в 2013 году - 31,4). В этот раздел включены такие виды экономической деятельности как металлургическое производство и производство готовых металлических изделий, производство машин и оборудования, целлюлозно-бумажное производство, обработка древесины и производство изделий из дерева, производство прочих неметаллических минеральных продуктов, производство транспортных средств и оборудования (таб. 69).

Таблица 69

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

виды экономической деятельности	2013	2014	2015*
РАЗДЕЛ D «Обрабатывающие производства»	31,4	24,8	7,3
РАЗДЕЛ СВ «Добыча прочих полезных ископаемых»	1,3	12,9	2,4
РАЗДЕЛ N «Здравоохранение и предоставление социальных услуг»	0,4	0,4	0,8
РАЗДЕЛ F «Строительство»	0	0,5	0,6
РАЗДЕЛ А «Сельское хозяйство, охота и лесное хозяйство»	2,4	0,6	0

*рассчитаны на численность работников в 2014 г.

Основная часть лиц, заболевших профессиональными заболеваниями в 2015 году приходится на такие крупнейшие предприятия Республики Карелия как: ОАО «Кондопога» - 26,1 % от общего количества зарегистрированных профбольных (в 2014 году - 9,1 %, 2013 г. - 22,7 %), ОАО «СУАЛ» Филиал «НАЗ-СУАЛ» - 21 % (в 2014 году - 36,4%, 2013 г. - 31,8 %), ОАО «Карельский окатыш» - 13,0 % (в 2014 году - 12,7 %, 2013 г. - 18,2 %), ООО «ЦТА» - 13% (в 2014 году - 7,3 %), ОАО «Петрозаводскмаш» - 8,7 % (2014 г. - 3,7 %).

Второе и третье ранговое место по показателю профессиональной заболеваемости в 2015 году приходится на предприятия и организации, относящиеся к виду экономической деятельности «Добыча прочих полезных ископаемых» и «Здравоохранение и предоставление социальных услуг».

В единичных случаях в 2015 году регистрировались профессиональные заболевания на предприятиях транспорта, строительства.

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

В общей профессиональной структуре в 2015 году на первом ранговом месте стоят профессиональные заболевания у работников целлюлозно-бумажного производства (машинист бумагоделательного оборудования, слесарь-ремонтник, станочник, сменный мастер, механик) - 30,4 % (в 2014 году занимали третье ранговое место - 7,3 %), второе ранговое место у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой техники, карьерной техники - 26,1 % (в 2014 году занимали 1 ранговое место - 36,7 %), третье ранговое место принадлежит рабочим алюминиевого производства (электролизники, анодчики) - 21,7 % (в 2014 году занимали второе ранговое место - 30,9 %).

Единичные случаи профзаболеваний в 2015 году отмечены среди таких профессий как котельщик, земледел, машинист тепловоза, врач, медсестра.

В 2015 году, как и в 2014 году, не регистрировались профзаболевания среди летного состава (в 2013 году зарегистрирован 1 случай профзаболевания).

На протяжении последних 5 лет не регистрировались профессиональные заболевания среди работников плавсостава.

По возрастному составу 65,2 % составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 30,4 % - у лиц от 40 до 50 лет, у лиц в более молодом возрасте - 4,4 %.

По показателю стажа работы в 2015 году, как и в предыдущие годы, первое ранговое место занимают работники с профессиональными заболеваниями со стажем работы более 20 лет (56,5 %), на втором ранговом месте - работники со стажем работы от 10 до 20 лет (43,5 %). Профессиональные заболевания у работников со стажем работы менее 10 лет в 2015 году не регистрировались.

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2015 году выявлено, что основными из них являются конструктивные недостатки машин - 56,5 % (в 2014 году - 48,9 %, 2013 г. - 45,6 %), несовершенство техпроцессов - 30,4 % (в 2014 году - 43,8 %, 2013 г. - 42,4 %), несовершенство санитарно-технических установок - 13,0 % (в 2014 году - 2,2 %, 2013 г. - 8,0 %) и др. (рис. 33).

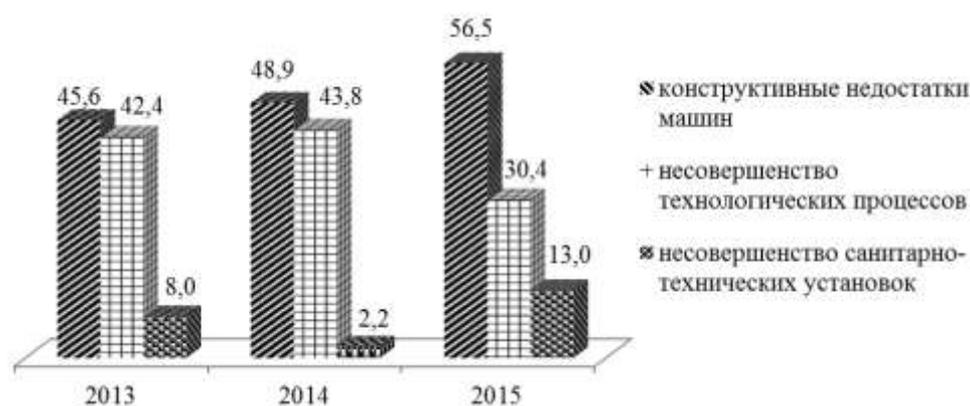


Рис. 33. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2013 - 2015 гг. (%)

В Республике Карелия в 2015 году у 1 женщины зарегистрирован 1 случай профзаболевания (в 2014 году у 6 женщин 7 случаев, в 2013 году у 10 женщин 12 случаев), что составило 3,7% (в 2014 году - 12%, 2013 г. - 15 %) от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний. Профессиональное заболевание является хроническим. Инвалидность вследствие профессионального заболевания не устанавливалась.

Профессиональное заболевание зарегистрировано у работника учреждения здравоохранения и связано с воздействием химического фактора (контакт с лекарственными препаратами - кожными антисептиками).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2015 г. в республике не регистрировалась заболеваемость корью, дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом. Заболеваемость коклюшем снизилась в сравнении с 2014 годом на 41,9 % и составила 3,48 на 100 тыс. населения (2014 г. - 5,99; 2013 г. - 1,73) (таб. 70).

Снижению и стабилизации заболеваемости «управляемыми инфекциями» способствовало проведение организационных и практических мероприятий по увеличению охвата детей и взрослых профилактическими прививками (не менее 95 %), реализации на территории Республики Карелия мероприятий программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013 - 2015 гг.), мероприятий в рамках «Национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации», «Плана мероприятий по поддержанию готовности территории Республики Карелия к процедуре сертификации территории свободной от эндемичной кори на 2012 - 2015 гг.», Постановлений Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и по Республике Карелия.

Таблица 70

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2013 –2015 гг.

Наименование инфекции	2013 г.			2014 г.			2015 г.		
	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ
	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч
Дифтерия	0	0	2 сл.	0	0	2 сл.	0	0	0,0
Носители токс. штаммов дифтерии	0	0	X	0	0	X	0	0	X
Коклюш	11	1,73	3,16	38	5,99	3,27	22	3,48	4,42
Корь	0	0	1,62	0	0	3,28	0	0	0,58
Краснуха	0	0	0,12	0	0	0,04	0	0	0,01
Паротит эпидемический	0	0	0,2	0	0	0,18	0	0	0,13
Менингококковая инфекция	3	0,47	0,9	6	0,95	0,69	8	1,26	0,67
ОРВИ	231104	36283,9	21276,4	229285	36141,9	19662,5	244817	38704,2	20657,8
Грипп	4817	756,3	70,4	178	28,06	8,96	4947	782,1	34,05

В течение последних 5 лет (с 2011 по 2015 гг.) заболеваемость краснухой на территории Республики Карелия не регистрируется. По итогам 2015 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 98,7 % (2014 – 99,1%, 2012 г.- 98,0 %).

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 2015 г. с подозрением на краснуху обследовано 2 человека, IgM не выявлялись.

В 2015 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 4-х индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет и взрослых в возрасте 30-39 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 3,0 %, в 9-10 лет – серонегативных не выявлено, в 16-17 лет - 4,0 %, у взрослого населения в возрасте 30-39 лет - 6,0 %, что свидетельствует о достаточной защищенности против краснухи.

В течение 2009 - 2015 гг. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринебактерий не регистрировались (в 2008 г. - 1 сл. заболевания и 1 сл. носительства) (рис. 34).

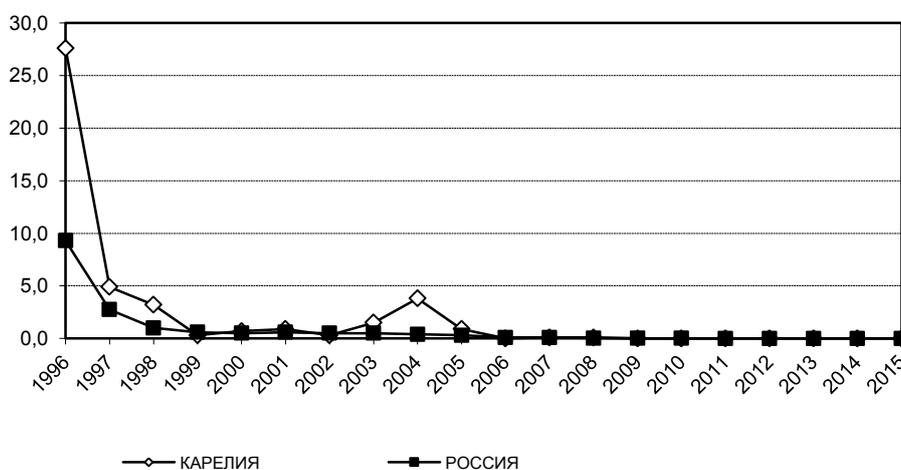


Рис. 34. Динамика заболеваемости дифтерией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1996-2015 гг. (на 100 тысяч населения).

С диагностической и профилактической целью в 2015 году было обследовано на дифтерию 12472 человека (в 2014 г. - 8925 чел.; в 2013 г. - 11514 чел.), выделено 3 нетоксигенных штамма - 0,02 %, (в 2014 г. - не выделялись; в 2013 г. - 2 - 0,02 %).

В 2015 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 98,4 % и 97,9 % детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 97,6 %, III ревакцинацией в 14 лет - 97,8 %. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 98,1 %.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2015 г. проводился серологический мониторинг. В возрасте 3-4 года защитные титры имеют 83 % обследованных, в 16-17 лет – 99 %, у взрослых в возрасте 30-39 лет – 98 %. Исследование взрослого населения проводилось на 3 административных территориях.

В 2015 году зарегистрировано 22 случая коклюша (3,48 на 100 тысяч населения), что на 41,9 % ниже, чем в 2014 году (5,99 на 100 тысяч населения). Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске - 19 сл. (6,9 на 100 тысяч населения) и по 1 случаю в Кондопожском (2,6 на 100 тысяч населения), Прионежском (4,63), Сортавальском (3,18) районах.

В структуре заболевших коклюшем 90,9 % составляли дети до 17 лет; 9,1 % - взрослые. Среди заболевших коклюшем детей до 14 лет 60 % получили полный курс вакцинации и утратили иммунитет к коклюшной инфекции с возрастом. 20% детей

были не привиты по причине медотводов и отказов (4 чел.), 3 детей не привиты по возрасту, на 1-го ребенка отсутствуют сведения о привитости. Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

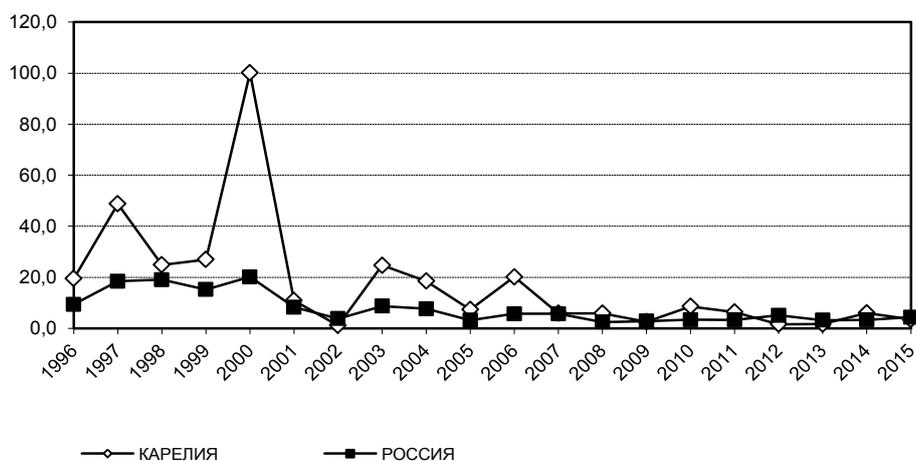


Рис. 35. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1996-2015 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 97,8 %, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 97,6 % детей.

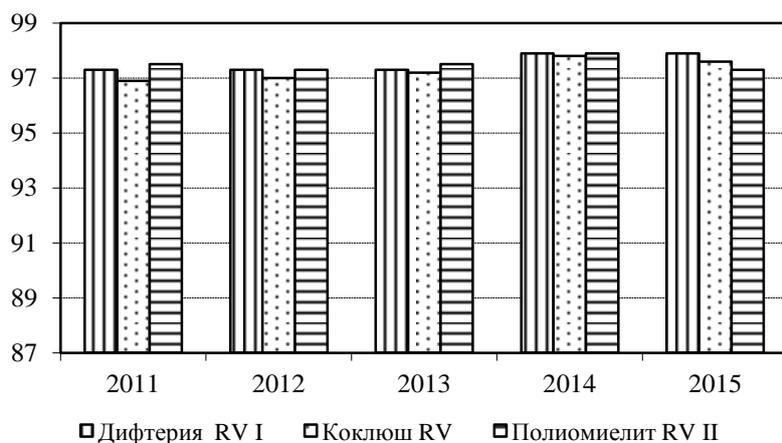


Рис. 36. Охват профилактическими прививками против дифтерии, коклюша, эпидемического паротита детей в 24 месяца в Республике Карелия в 2011-2015 гг. (%).

Поддержание охвата профилактическими прививками детей декретированных возрастов более 95,0 % во всех городах и районах республики, соблюдение сроков и интервалов между аппликациями при вакцинации позволит уменьшить заболеваемость среди детей до года, как наиболее восприимчивого контингента.

В 2015 г. по республике своевременность охвата детей иммунизацией в декретированные возраста (12 месяца и 24 месяца) против всех «управляемых» инфекций на уровне и выше нормативного (95,0 %).

В 2015 г. не регистрировались случаи заболевания эпидемическим паротитом. Своевременность вакцинации против эпидемического паротита в 24 месяца составляет 98,7 %, охват ревакцинацией в 6 лет 93,7 % в связи с тем, что в ряде дошкольных учреждений республики в 4 квартале 2015г. были введены карантинные мероприятия по скарлатине и ветряной оспе, дети привиты в январе 2016г.

Организация и проведение эпидемиологического надзора за корью в рамках программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации (2013-2015 гг.)»

В 2015 г. в Российской Федерации заболеваемость корью снизилась в 5,7 раза, зарегистрировано 840 сл. – 0,58 на 100 тысяч населения.

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

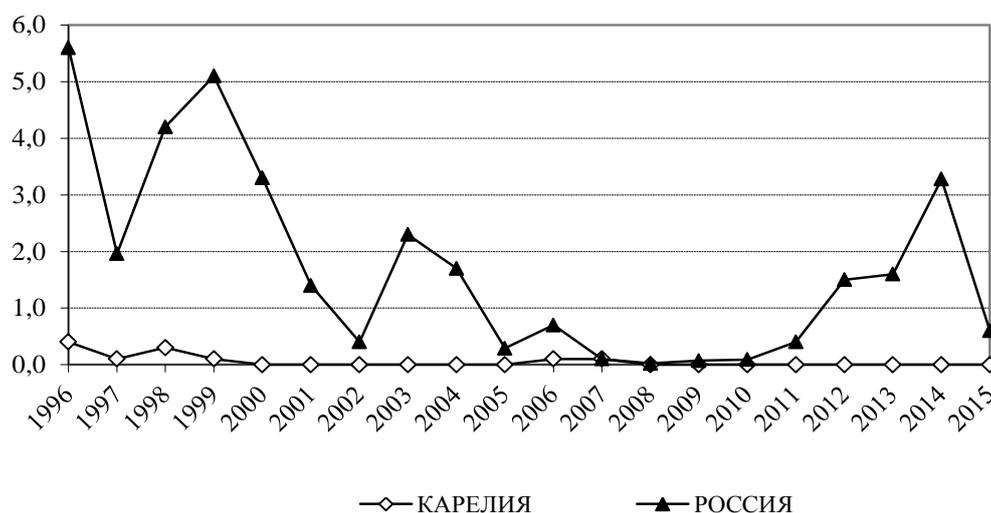


Рис. 37. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1996 - 2015 гг. (на 100 тысяч населения)

Управлением совместно с Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия подготовлены и направлены документы в национальную сертификационную комиссию (г. Москва) для верификации элиминации кори и краснухи в Республике Карелия за 2014 год.

С целью активного эпиднадзора за корью в 2014 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 14 больных с экзантемными заболеваниями (100 % от нормативного количества) для исследования на корь, все отрицательные.

По состоянию на 31.12.2015 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составляет 98,6 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 98,7 %. Эти показатели поддерживаются на всех административных территориях в течение нескольких лет выше нормативного уровня (95,0 %).

Охват ревакцинацией в 6 лет по республике составил 94,1 %, что незначительно ниже нормативного (95%) в связи с переносом сроков ревакцинации по причине карантина по ветряной оспе и скарлатине в ряде дошкольных образовательных учреждений республики в 4 квартале 2015г. В январе 2016 года данные дети ревакцинированы против кори.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори взрослых 32835 человека. В 2015 году вакцинировано 537 человек, ревакцинировано 2295 человек, что составляет 100% от запланированных.

В республике продолжалась вакцинация лиц, вынужденно покинувших территорию Украины против инфекционных заболеваний, в том числе против кори.

Вакцинировано против кори 14 человек, в том числе 4 ребенка, ревакцинировано 26 человека, в том числе 9 детей.

Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2015 составляет 99,8 %.

В 2015 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к кори в 4-х индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет и у взрослых в возрасте 20-29, 30-29 и 40-49 лет). Исследовано 600 сывороток крови, серонегативные сыворотки детей 16-17 лет направлялись на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера - результаты совпали.

Координация деятельности по профилактике и недопущению завоза кори на территорию республики осуществлялась в соответствии Планом мероприятий по реализации программы «Профилактика кори и краснухи в период верификации их элиминации в Российской Федерации по Республике Карелия» (2013-2015 гг.), утвержденном Управлением и Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

Издано 2 Постановления Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия:

- от 13.03.2015г. № 1 «О проведении в 2015 г. серологического мониторинга за состоянием коллективного иммунитета населения РК к инфекциям, управляемым средствами вакцинопрофилактики»;
- от 13.04.2015г. № 6 «Об оптимизации работы по иммунизации населения Республики Карелия в рамках национального календаря профилактических прививок и приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения в 2015 году».

Разработан и утвержден Управлением и Министерством здравоохранения и соцразвития Республики Карелия «План мероприятий по проведению Европейской недели иммунизации в Республике Карелия в 2015 году». В рамках проведения Европейской недели иммунизации проводились месячники по иммунизации взрослого населения, а также работа по иммунизации взрослого населения, имеющего отказы от прививок. Проведен учет кочующего населения и организация вакцинации лиц, не имеющих достоверных сведений о вакцинации.

Вопрос организации и состояния работы по иммунизации населения республики рассмотрен с участием Управления и его территориальных отделов на:

- Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения при Министерстве здравоохранения и соцразвития Республики Карелия по организации проведения профилактических прививок» (10.04.15 г., 04.08.15 г.);
- Межведомственной комиссии по трудовой миграции, привлечения и использования иностранных работников при Министерстве труда и занятости РК(3 заседания);
- коллегиях Управления (11.03.15г.; 29.04.15г.; 09.10.15г);
- видеоселекторных совещаниях с руководителями учреждений здравоохранения (11.08.15 г., 24.09.2015г., 20.10.15г.);
- СПЭК городов и районов в 10 административных территориях;
- совещаниях в администрациях местного самоуправления.

Управлением подготовлены и направлены письма:

- в адрес Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия: «О дополнительных мерах по профилактике кори в Республике Карелия»; «О подготовке и представлении материалов для верификации элиминации кори и краснухи»; «Об эпидемиологической ситуации по кори»; «О неудовлетворительном выполнении плана иммунизации против кори взрослых за 10 месяцев 2015 года»; «О

срыве графика доставки проб для проведения серологического мониторинга состояния коллективного иммунитета в 2015 году»; «О доставке сывороток от больных экзантемными заболеваниями в 2015 году в Республике Карелия»; «О резолюции регионального совещания по кори и краснухе в 2015 году».

- в УФМС России по РК «Об информировании иностранных граждан по профилактике инфекционных заболеваний» с памятками по кори, краснухе;

- юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, привлекающим иностранную рабочую силу «Об эпидемиологической ситуации по кори в 2015 году» с памяткой об эпидемиологической ситуации по кори и ее профилактике (20);

Издан приказ Управления от 28.11.2014г. № 100 «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2015 год».

Осуществлялись выезды специалистов Управления в 2 района республики с целью оценки мероприятий по профилактике кори (Калевальский, Сегежский районы).

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

Управлением проводится обучение средних медицинских работников вопросам организации, безопасности иммунопрофилактики в рамках повышения квалификации на базе ГОУ СПО «Петрозаводский базовый медицинский колледж» и в рамках повышения квалификации врачей на курсах постдипломного образования ГОУ ВПО «Петрозаводский государственный университет».

Проведен республиканский семинар для педиатров, терапевтов и инфекционистов с выступлением по вопросам «Об эпидситуации по кори и краснухе, алгоритм работы в очагах, правила забора материала для диагностики кори и краснухи», «Вопросы профилактики, клиники, диагностики кори».

Разработаны и откорректированы вопросы тестового контроля для работников ЛПУ по клинике, диагностике, иммунопрофилактике кори. В медицинских организациях республики проведено 10 конференций, 3 совещания.

Информация об эпидситуации по кори и мерах профилактики размещалась на сайте Управления (4).

Основными направлениями в работе на 2016 год является поддержание показателей, способствующих нераспространению кори в случае ее завоза в республику и проведение верификации элиминации эндемичной кори:

- поддержание охвата детей вакцинацией и ревакцинацией в установленные сроки на уровне не менее 95,0 % в каждом лечебно-профилактическом учреждении, педиатрическом участке; работа с лицами, имеющими отказы от прививок.

- своевременное выявление и проведение иммунизации против кори взрослого населения, групп «риска» (переселенцы, беженцы, кочующее население) в возрасте 18-35 лет не привитых, не болевших и не имеющих сведений о прививках.

- выявление, учет, лабораторное подтверждение всех случаев кори.

- обеспечение 100% обследования населения с экзантемными заболеваниями (не менее 14 исследований в год).

В республике остается актуальным вопрос замены холодильного оборудования, приобретение термоиндикаторов и терморегистраторов для обеспечения контроля температурного режима при хранении и транспортировке вакцин и анатоксинов.

По состоянию на 31.12.2015 года обеспеченность холодильным оборудованием 100 % от потребности, в том числе 38 % составляют фармацевтические холодильники.

В 2015 году холодильное оборудование со сроком эксплуатации 1-5 лет составляет 38,7 %, 6-10 лет - 14,9 %, более 10 лет - 46,4 %.

Реализация приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по дополнительной иммунизации населения в 2015 году против вирусного гепатита В, гриппа и полиомиелита инактивированной полиовакциной

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

В 2015 году в соответствии с сетевым графиком была завершена иммунизация против гепатита В контингентов, запланированных на 2014 год (10 000 человек). План иммунизации против гепатита В на 2015 год составил 12000 человек - взрослых в возрасте 18-55 лет. В связи с поздними поставками вакцины первую и вторую аппликацию получили 12 000 человек (100 %), третью – 7145 человек (59,5 %). Согласно сетевому графику иммунизации на 2016 год завершение иммунизации (V₃) контингентов 2015 года против вирусного гепатита В планируется в январе 2016 г.

В учреждениях здравоохранения республики за 2006 - 2015 гг. в рамках ПНП и национального календаря профилактических прививок привито:

- против гепатита В – 410 430 чел., в том числе в 2015г. дети в возрасте 1-17 лет - 8029 чел, взрослые 18-55 лет – 9633 чел.;
- против полиомиелита инактивированной вакциной – 56270 детей (в 2015 г. - 7758 детей);
- против кори взрослых, не привитых и не болевших – 35835 чел. (в 2015 г. – 537 чел. вакцинированы, 2295 человек ревакцинированы);
- против гриппа – 1 232 010чел. (в 2015 г. - 172 000 чел.)

Проведение дополнительной иммунизации в рамках приоритетного национального проекта в течение 2006 - 2015 гг. позволило добиться:

- снижения в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В к 2015 г. по сравнению с 2005 г. в 9 раз (с 5,7 случаев до 0,63 на 100 тысяч населения), а среди детского населения - отсутствия регистрации гепатита В в течение 11-ти лет;
- снижения заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В и уровня носительства вирусного гепатита В (с 25,6 случаев до 8,06 на 100 тысяч населения);
- отсутствие заболеваемости краснухой с 2011 года (в 2005г. -74.4 на 100 тысяч населения)
- исключить заболевания полиомиелитом, вызванные диким и вакциноассоциированным вирусом;
- сохранить устойчивую эпидемическую ситуацию по кори. По Республике Карелия в 2011-2015 годах случаи заболевания корью не регистрировались (в 2006 и 2007 гг. – по 1 завозному случаю).

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

В 2015 г. вопросы по организации вакцинопрофилактики, выполнения плана профилактических прививок, дополнительным закупкам вакцин рассматривались с участием Управления и его территориальных отделов на заседаниях Межведомственной комиссии Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, санитарно-противоэпидемических комиссиях в муниципальных образованиях и городских округах.

При проведении надзорных мероприятий в лечебно - профилактических учреждениях республики осуществлялся контроль за соблюдением требований, регламентированных санитарно-эпидемиологическими правилами СП 3.3.2.1248-03 «Условия транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов». Для увеличения объемов холодильного оборудования из различных источников финансирования в 2012 - 2015 гг. было выделено 2132,631 тысяча рублей, дополнительно закуплено 133 холодильника, 50 термоконтейнеров. В 2015 г. для транспортирования и хранения вакцин было закуплено 20 электронных и 104 химических приборов контроля. Процент фармацевтических холодильников увеличился с 9 % в 2012 году до 40 % в 2015 году. Уменьшился процент холодильного оборудования со сроком эксплуатации более 10 лет с 65,2 % в 2012 году до 36,0 % в 2015 году.

По состоянию на 31.12.2015 г. обеспеченность холодильным оборудованием составляет 100 %.

В 2006 - 2015 гг. специалистами Управления выполнено 13 выездов, в города и районы республики для контроля реализации ПНП по дополнительной иммунизации, в том числе в 2015г. - 2 (Беломорский, Калевальский районы).

За 10 лет специалистами Управления проведены мероприятия по надзору за реализацией ПНП на 2669 объектах, в т.ч. в 874 ЛПУ, 686 ДДУ, 565 школах, на 544 прочих объектах. Выявлены нарушения на 255 объектах (из них в 2013 г. – на 13, в 2014г. - на 16, в 2015 г.- на 10), в т.ч. в 143 ЛПУ, 47 ДДУ, 28 школах, на 37-ми прочих объектах.

По результатам надзорных мероприятий выдано 280 предписаний, в том числе в 2015 г. - 10, составлено 255 протоколов об административном правонарушении, в том числе в 2013 г. - 13, 2014 г. -18; 2015 г. -10, наложено 230 штрафов, все взысканы, в т.ч. в 2015 г. на сумму 47 500 рублей.

В адрес министерств и ведомств, учреждений и организаций направлено более 60 информаций о ходе реализации ПНП. Информация о ходе ПНП направлялась 2 раза в год Главному федеральному инспектору по Республике Карелия и ежемесячно главам администраций муниципальных образований и городских округов.

Специалистами службы и учреждениями здравоохранения за время реализации ПНП проведено 402 совещания, 172 семинара, 97 конференций.

Продолжалось активное информирование населения через средства массовой информации. В республиканских и районных газетах размещено 264 статьи (в 2013 г.- 6, в 2014 г. -15; в 2015 г. -20), прошло 161 выступление на радио (в 2013 г.-13; 2014 г.- 15, в 2015 г.- 13), 185 - на телевидении (2013 г. - 11; 2014 г. - 15, 2015 г. - 15). В 2014 г. Управлением проведена 1 пресс-конференции с представителями республиканских СМИ.

Специалистами службы было распространено 4200 экземпляров обращений руководителя Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о необходимости иммунизации. Управлением и ГБУЗ РК «Центр медицинской профилактики» разработано и распространено более 5000 экземпляров листовок «Вакцинация – надежный способ защиты от инфекций!», «Защити себя от инфекции – сделай прививку!», «Не дай гриппу нарушить твои планы!», «Защити себя от кори - сделай прививку», «Иммунопрофилактика - основа здоровья!», «Эффективность вакцинопрофилактики», «Вакцинация против краснухи».

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2015 году составила 92,6 % от всей инфекционной заболеваемости (2014 г. - 91,4 %; 2013 г. - 92,6 %).

В 2015 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом выше уровня 2014 года на 9,17 %, зарегистрировано 249764 случая, 39486,32 на 100 тыс. населения (2014 г. - 36169,97 сл., 2013 г. - 37040,2 сл.).

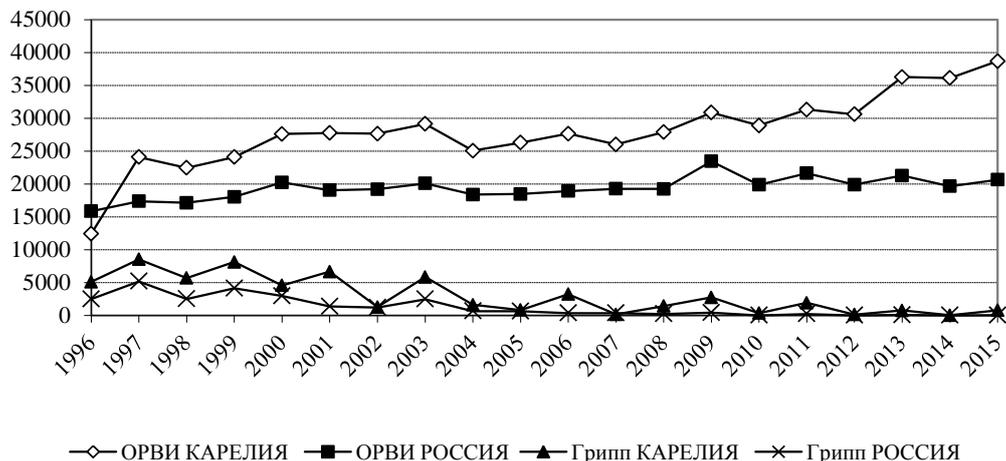


Рис. 38. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 1996 по 2015 гг. (на 100 тысяч населения)

Эпидсезон гриппа и ОРВИ 2014 - 2015 гг. отличался от предыдущего наибольшей интенсивностью, от заболеваний гриппом и ОРВИ в период эпидемического подъема пострадало 64082 человека (10 % от населения РК), в том числе 48100 детей.

Подъем заболеваемости отмечался с 3-й недели и продолжался до 10 недели 2015 года с превышением в феврале – марте эпидемического порога от 3 % до 164 % по республике в целом, а также на всех территориях, кроме Пудожского района, в том числе в различных возрастных группах: 0-2 г. до 74,2 %, 3-6 лет - до 119,3 %, 7-14 лет – до 121,4 %, взрослых 15 лет и старше – до 129,5 %. Интенсивный показатель заболеваемости составил от 98,4 (на 5-ой неделе) до 164,2 на 10 тыс. населения (на 8-ой неделе). Пик заболеваемости пришелся на 7-8 недели.

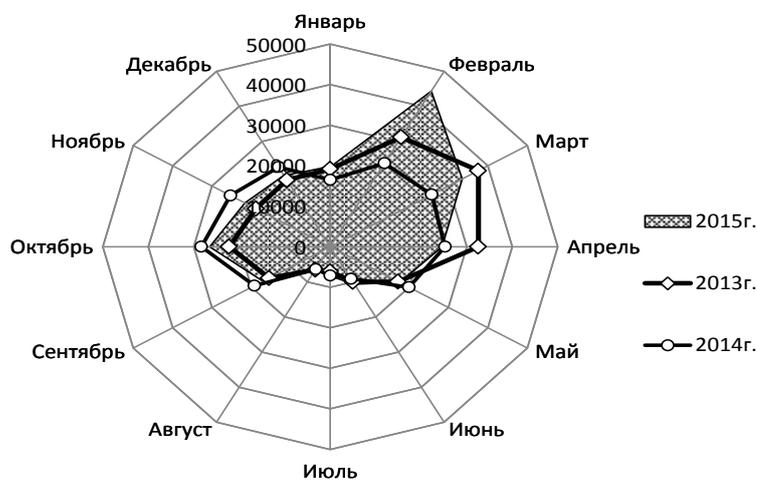


Рис. 39. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2013 – 2015 гг.

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

Управлением издано Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 18.08.15 г. № 7 «Об усилении мер по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в Республике Карелия в эпидсезоне 2015 -2016 гг.».

Вопрос готовности учреждений республики к работе в условиях подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ, организации прививочной кампании с участием Управления рассмотрен на:

- заседаниях Межведомственной комиссии по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия Министерства здравоохранения и социального развития РК по профилактике гриппа и ОРВИ (04.08.15; 20.10.15; 16.11.2015г.);
- заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссиях 16-ти районов республики (всего 32).

Информация о состоянии заболеваемости гриппом и ОРВИ, ходе прививочной кампании, готовности к эпидсезону 2015 – 2016 гг. направлялась главам муниципальных образований, в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, руководителям предприятий, учреждений, организаций.

Совместно с Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия проведены расчеты коечного фонда, лекарственных препаратов, аппаратов ИВЛ, дезсредств, противовирусных препаратов, средств индивидуальной защиты.

Обеспеченность противовирусными препаратами составила 65 % от расчетной на пандемию, средствами индивидуальной защиты, аппаратами ИВЛ соответствует расчетному количеству.

Определены госпитальные базы для госпитализации больных на период эпидемического подъема заболеваемости ОРВИ и гриппом, в том числе беременных.

В ЛПУ республики проведено обучение медицинского персонала, в том числе дополнительно привлекаемого, по вопросам профилактики, диагностики и лечения гриппа (обучено 2612 человек).

Управлением по организации иммунопрофилактики, готовности к эпидсезону проведены телевизионные интервью на ГТРК «Карелия» (15), радиовыступления, публикации в республиканских и районных газетах (21), подготовлены и распространены бюллетени, листовки, информация о необходимости вакцинации озвучена на общешкольных родительских собраниях (43). Ежедневно информация размещалась на сайте Роспотребнадзора (18).

В программу гигиенического обучения работников образования, проводимого на базе ФБУЗ, включены вопросы профилактики гриппа, распространено 2650 листовок о профилактике гриппа.

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

За 2015 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведены исследования на ОРВИ и грипп от 720 больных, вирусы гриппа и респираторные вирусы выделены в 393 случаях, из них в 97 случаях вирусы гриппа (24,6 %) и в 296 случаях респираторные вирусы (75,4 %).

В структуре выделенных вирусов гриппа – вирус гриппа А(Н1N1)2009 составляет 2 % (2сл.); А(Н3N2) 52,5 % (51сл.); вирус гриппа В – 45,3 % (44сл).

Из 296 респираторных вирусов - в 16,5 % выделены вирусы парагриппа (49 сл.), в 12,5 % (37 сл.) – аденовирус, в 12,1 % (36 сл.) РС-вирус, в 42,5 % (126 сл.) – риновирус, в 8,1% (24 сл.) бокавирус, в 6,4 % (19 сл.) коронавируса, в 1,6 % (5 сл.) метапневмовирус (рис. 40).

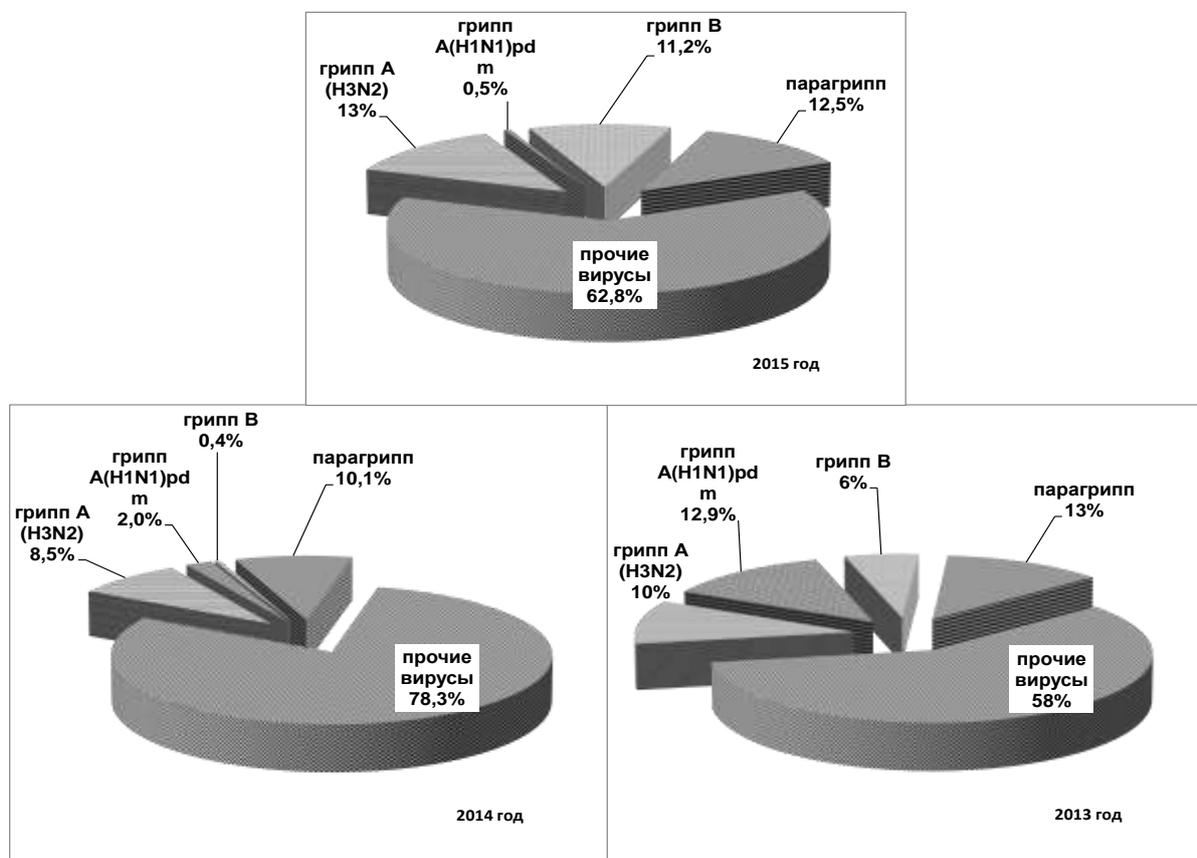


Рис. 40. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2013 - 2015 гг. (%)

В эпидсезон 2015-2016 гг. против гриппа привито в рамках национального календаря 172 000 человек (100 % от плана), в том числе 38 000 детей вакциной Гриппол плюс и 134 000 взрослых (Гриппол и Совигрипп).

С учетом вакцинации за счет средств из других источников (7204 чел.) привито – 179 204 человек - 28,3 % от совокупного населения (в 2014 г. привито 175639 человек - 27,5 %).

С учетом выполненных прививок, вакциной, закупленной из других источников привито–179 303 человека - 28,3 % населения республики.

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3 % в 2010 г. до 28,3 % в 2015 г. (рис. 41).

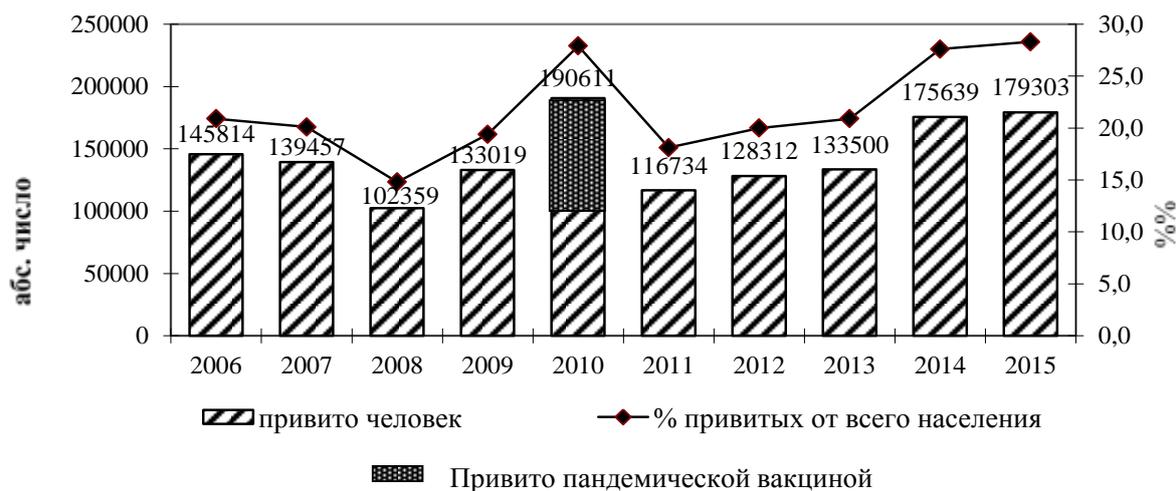


Рис. 41. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2006 по 2015 гг. (абс.ч., %).

С целью уменьшения количества заболеваемости гриппом, профилактики осложнений и летальных исходов от гриппа основной задачей на 2016 год является увеличение охвата вакцинацией населения республики более 30 %.

1.3.3. Вирусные гепатиты

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

В 2015 году в республике в структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 57 %.

Реализация с 2006 г. приоритетного Национального проекта в сфере здравоохранения по иммунизации населения и иммунизация в рамках Национального календаря профилактических прививок позволила существенно увеличить охват населения республики прививками против гепатита В и достигнуть низкого уровня заболеваемости острым вирусным гепатитом В (ОВГВ) в 2015 г. – 0,63 на 100 тысяч населения, что в 1,8 раза ниже, чем по Российской Федерации (1,13 на 100 тысяч населения).

В 2013 - 2015 гг. не зарегистрировано ни одного случая заболевания парентеральными гепатитами после переливания крови и ее компонентов.

В 2015 г. зарегистрировано 4 случая заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,63 на 100 тысяч населения (2014 г. – 0,63; 2013 г. – 0,47). Заболевания ОВГВ регистрировались в г. Петрозаводске (2 случая, показатель – 0,73 на 100 тысяч населения) и по одному случаю в г. Сортавала и Кондопожском районе. Из общего количества заболевших ОВГВ – 3 женщины в возрасте 55 лет; 56 и 44 года и 1 мужчина в возрасте 65 лет. Все заболевшие ранее не были привиты против ВГВ.

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

В 2015 году сохранилась тенденция снижения уровня носительства возбудителя вирусного гепатита В, зарегистрировано 25 случаев, показатель на 100 тысяч населения составил 3,95 (2014 г.- 4,41; 2013 г. - 4,7).

В 2015 г. продолжилось снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) в сравнении с 2014 г. на 31,38 % показатель заболеваемости составил 4,11 на 100 тысяч населения (в 2014 г. – 5,9; 2013 - 8,01), что в 2,6 раза ниже уровня заболеваемости по РФ. (10,79).

Доля ХВГВ в структуре хронических вирусных гепатитов в 2015 г. составила 14,4 % (2014 г. - 16 %; 2013 г. - 24,6 %). Как и в предыдущие годы, у 93 % заболевших клиника заболевания отсутствовала, заболевания выявлены при профилактических обследованиях и обращении за медицинской помощью с другой патологией. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что в двух случаях – контакт в семье; в четырех – причина не установлена; в двух случаях – незащищенные половые контакты; у остальных (70 %) в анамнезе имели место различные медицинские манипуляции.

В 2015 г. охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 99,3 %, в возрасте 18-35 лет – 96,6 %, 36-59 лет – 53,8 %. Таким образом, привитость всего населения республики увеличилась с 0,37 % в 2000 г. до 65 % в 2015 г.

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

Имеет место четкая зависимость снижения показателя инфицированности населения (ОВГВ+носители ВГВ+ХГВ) от увеличения количества иммунных лиц в популяции (рис. №). Поэтому приоритетным направлением в профилактике ВГВ остается увеличение охвата населения республики прививками против ВГВ, в том числе лиц в возрасте 18-55 лет.

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

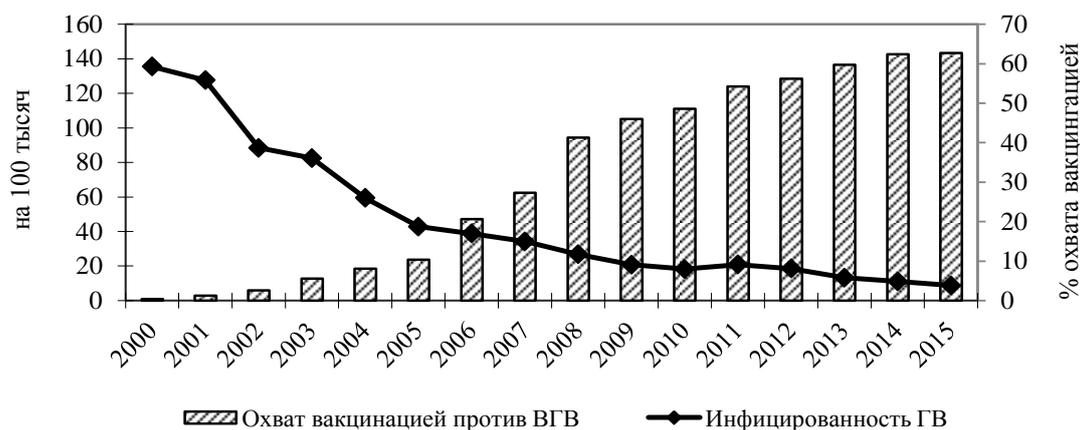


Рис. 42. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2000 - 2015 гг. (на 100 тысяч населения).

Заболеваемость острым вирусным гепатитом С (ОВГС) в 2015 году снизилась в 2 раза, зарегистрировано 4 случая, показатель заболеваемости составил 0,63 на 100 тысяч населения (2014 г. - 1,2; 2013 г. – 1,1).

При проведении эпидемиологического расследования установлено, что в одном случае – контакт в семье; в трех случаях – причина не установлена, в анамнезе имелись

и медицинские манипуляции, и незащищенные половые контакты с разными партнерами.

В 2015 г. зарегистрирован 151 случай хронического вирусного гепатита С, показатель заболеваемости составил 23,87 на 100 тысяч населения, что на 21,12 % меньше, чем в 2014 г. (30,2 на 100 тысяч населения, 2013 г. - 33,3).

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

В 2015 г. отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А в 3,5 раза, зарегистрировано 6 случаев заболевания, показатель составил 0,95 на 100 тысяч населения; в 2014 г. - 3,3 на 100 тысяч населения, 2013 г. - 2,67; РФ – 4,41 на 100 тысяч населения.

Доля ВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2015 г. составила 42,3 % (2014 г. – 62 %; 2013 г. – 60,7 %; Уровень заболеваемости детского населения составил в 2015 г. 0,82 на 100 тысяч населения (1 случай); (в 2014г. – 2,5 на 100 тысяч населения), что в 11,8 раз ниже, чем по Российской Федерации (9,69 на 100 тысяч населения).

Заболевания ВГА регистрировались только в г.Петрозаводске.

Низким остается охват иммунизацией населения, в 2015 г. в республике полный курс вакцинации против вирусного гепатита А за счет личных средств граждан получили только 108 человек, в т.ч. 80 детей, что недостаточно для сдерживания ситуации в случае осложнения санэпидобстановки. Практически не прививается население из групп риска за счет работодателей - работники торговли, общественного питания, пищевой промышленности.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

Диагностика заболеваний с синдромом острого вялого паралича (ОВП), эпидемиологический надзор и профилактика полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции в Республике Карелия осуществляются в соответствии с нормативными правовыми и организационно-распорядительными документами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФБУЗ «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Роспотребнадзора, Минздравсоцразвития России, Координационного центра профилактики полиомиелита и энтеровирусной (неполио) инфекции, а также в соответствии с «Планом действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации по Республике Карелия на 2013 - 2015 гг.», утвержденным Постановлением Главного государственного врача по РК от 29.08.2013 г. № 9.

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

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

Основные индикативные показатели качества эпиднадзора за полиомиелитом и ОВП в республике соответствовали требуемым.

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2015 года составляла 104932 человека. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2014 году зарегистрирован 1 случай ОВП, в 2015 г. – 5 случаев. По результатам окончательной диагностики показатель заболеваемости ОВП в 2014 г. составил 1,0 случай на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет, в 2015 г. – 2,47 на 100 тысяч.

В очагах заболевания с синдромом ОВП контактных, подлежащих вирусологическому обследованию на полио - и другие энтеровирусы и дополнительной иммунизации против полиомиелита не было.

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2014 г. и в 2015 г. составила 97,8 % и 98,4 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца - 97,9 % и 97,3 %, охват ревакцинацией III детей в возрасте 14 лет составил - 98,9 % и 98,6 %.

Случаев ВАПП в 2013 – 2015 гг. в республике не зарегистрировано.

В Республике Карелия в 2013 г. обследован лабораторно 1 ребенок из Казахстана, в 2014 г. в вирусологическую лабораторию Регионального центра эпидемиологического надзора за полиомиелитом и ОВП (НИИ им. Пастера г.Санкт-Петербург) направлен материал от двух детей в возрасте до 5 лет-беженцев из Киргизии (согласно представленным сведениям один из детей за 2 месяца до прибытия в РФ был привит ОПВ, поэтому при исследовании был выделен ПВ 2 типа вакцинного происхождения). В 2015 году материал от беженцев в лабораторию не поступал.

В 2015 году по программе эпид.мониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 200 сывороток крови, в том числе 100 сывороток крови от детей в возрасте 3-4 года, 100 сывороток крови от - в возрасте 16-17 лет. Напряжённость иммунитета к полиовирусу 1-го и 2-го типов составила в обеих возрастных группах – 100 %, к полиовирусу 3-го типа 99 % в возрасте 3-4г и 96% в возрасте 16-17 лет, трижды серонегативных не выявлено.

Для контроля за иммунизацией детей против полиомиелита проводится ежемесячный мониторинг вакцинации с анализом причин непривитости. Полученная информация в дальнейшем направляется в адрес Минздравсоцразвития РК, начальников ТО для принятия мер и заслушивания районов на уровне Министерства здравоохранения и соцразвития Республики Карелия.

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

С целью оценки и прогнозирования ситуации по заболеваемости ЭВИ населения республики Управлением в течение года осуществляется плановый мониторинг за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде, в соответствии с программой на 2015 г., утвержденной приказом Управления от 28.11.2014 г. № 100.

В 2015 г. в республике, как и в целом по Российской Федерации, отмечалось снижение заболеваемости ЭВИ. Всего в республике в 2015 г. по окончательным диагнозам зарегистрировано 7 лабораторно подтвержденных случаев ЭВИ, в т. ч. 2 энтеровирусных менингита, показатель заболеваемости составил 1,1 и 0,32 на 100 тыс. населения соответственно (2014 г. – 13 случаев (2,05) и 2 случая энтеровирусного менингита - 0,32 на 100 тысяч).

При лабораторном исследовании материала от больных с подозрением на ЭВИ обследовано 53 человека. Выделено: вирус Коксаки В в 3-х пробах, в т.ч. Коксаки В5 в 2-х пробах, ЕСНО в 4 пробах, в т.ч. ЕСНО13-3, ЕСНО30-1.

С целью оценки и прогнозирования ситуации по заболеваемости ЭВИ населения республики Управлением в течение года осуществляется плановый мониторинг за циркуляцией энтеровирусов в окружающей среде, в соответствии с программой на 2015 г., утвержденной приказом Управления от 28.11.2014 г. № 100.

Количество точек отбора проб сточной воды в республике 3-и (КОС г.Кондопога, КОС г. Петрозаводск, ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница»), а количество проб - 125, кроме того осуществляется отбор проб воды из открытых водоемов в летний период, также в местах купания в ДЛЮУ в период летней оздоровительной кампании.

В 2015 году исследовано 136 проб сточной воды на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, из них выделены в 12 случаях (8,8 %) ЭВ: полиовирус I типа вакцинный – 3; полиовирус II типа вакцинный – 4; полиовирус III типа вакцинный – 3; Коксаки В5-1; ЕСНО13-1.

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

В 2015 г. исследовано по 48 проб воды поверхностных водных объектов в местах купания на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, результат – отрицательный.

В 2015 году исследовано 35 проб фекалий от здоровых детей в возрасте до 5-ти лет (иммунизированных против полиомиелита ИПВ) ГБУЗ РК «Специализированный дом ребенка» г. Петрозаводска, в результате вакцинные вирусы полиомиелита не выделены.

Работа в лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний осуществляется с выполнением требований нормативных документов в области биологической безопасности (лицензия на осуществление деятельности, связанной с использованием возбудителей инфекционных заболеваний 2-4 групп патогенности от 07.09.2005 г. № 77.99.03.001.Л. 001152.09.05 (переоформлена приказом Роспотребнадзора от 04.12.2015г.).

В 2015 году для улучшения материально-технической базы лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний с целью выполнения исследований на энтеровирусы вирусологическим методом закуплен термостат электрический суховоздушный ТС – 1/80 СПУ.

С 2008 года в практику работы лаборатории особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний внедрен метод ПЦР-диагностики энтеровирусных инфекций (далее ЭВИ). В 2008 - 2015 гг. все исследования на энтеровирусы выполнены двумя методами - методом ПЦР и вирусологическим.

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

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

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

Лаборатория особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ является единственной лабораторией в Республике Карелия, проводящей вирусологические исследования на энтеровирусы, включенной в Национальный инвентарный реестр лабораторий, сохраняющих материалы, потенциально инфицированные диким полиовирусом.

Вопросы профилактики полиомиелита и энтеровирусной инфекции включены ФБУЗ в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2015 г. обучено 19 499 человек.

В 2015 году исследовано 48 пробы воды поверхностных водных объектов в местах купания на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, результат – отрицательный.

В 2015 году исследовано 35 проб фекалий от здоровых детей в возрасте до 5-ти лет (иммунизированных против полиомиелита ИПВ) в ГБУЗ РК «Специализированный дом ребенка» г.Петрозаводска, по результатам вакцинные штаммы вируса полиомиелита не выделены.

1.3.5. Внутрибольничные инфекции

В 2015 году в ЛПУ республики зарегистрировано 182 случая заболеваний, возникших вследствие внутрибольничного заражения. Показатель заболеваемости по сравнению с 2014 годом снизился и составил 1,37 на 1000 госпитализированных (2014 г. – 1,54; 2013 г. - 1,48).

Таблица 71

Количество больных внутрибольничными инфекциями в Республике Карелия в 2011 – 2015 гг. (абс.ч.)

	2011 год	2012 год	2013 год	2014 год	2015 год
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	34	26	23	23	18
Гнойно-септические инфекции родильниц	2	2	0	0	1
Послеоперационные инфекции	37	49	67	65	76
Постинъекционные инфекции	22	28	28	35	17
Пневмонии	5	12	32	37	44
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	20	28	36	53	18
Другие сальмонеллезные инфекции	0	1	10	0	0
Вирусные гепатиты В	0	1	0	0	0
Вирусные гепатиты С	0	0	0	0	0
Др.инфекционные заболевания	17	2	13	0	8
Всего	137	149	209	213	182

Из всех внутрибольничных инфекций (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 61,5 % (112 случаев). Гнойно-септические

инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 16,1 % - зарегистрировано 18 случаев ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 18 случаев. Доля послеоперационных инфекций в структуре ГСИ составляет 67,9 %, постинъекционных инфекций – 15,2 %.

В 2015 году зарегистрировано 76 случаев послеоперационных инфекций, показатель заболеваемости составил 1,03 на 1000 операций (в 2014 году - 0,9 на 1000 операций). Основное количество послеоперационных инфекций – 68 случаев – зарегистрировано в учреждениях здравоохранения г.Петрозаводска, 4 случая в г.Костомукша, по одному случаю в Кондопожском, Пряжинском, Питкярантском, Суоярвском районах.

Количество зарегистрированных постинъекционных инфекций в 2015 году снизилось и составило 17 случаев (в 2014 году - 35 случаев). В г. Петрозаводске зарегистрировано 13 случаев постинъекционных осложнений, в г.Костомукша – 2 случая и по одному случаю постинъекционных осложнений - в Кондопожском и Суоярвском районах.

В структуре постинъекционных осложнений в 2015 году одинаковую долю составляют осложнения полученные пациентами в результате обращения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения (35,3%) и возникшие в хирургических стационарах (35,3%).

В 2015 году, как и в 2014 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

Как и в 2012 – 2014 гг., в 2015 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Количество внутрибольничного инфицирования ОКИ в 2015 году снизилось и составило 18 случаев, показатель заболеваемости - 0,13 на 1000 госпитализированных (в 2014 г – 0,38). Всего в учреждениях здравоохранения зарегистрировано 8 очагов ОКИ.

Таблица 72

Показатели заболеваемости внутрибольничными инфекциями, ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2011 – 2015 гг.

	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,2	1,05	1,48	1,54	1,37
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных)	4,4	3,2	3,06	2,96	2,35
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0,3	0,25	0	0	0,13

Уровень заболеваемости ГСИ новорожденных по сравнению с 2014 г. несколько снизился, показатель заболеваемости составил 2,35 на 1000 новорожденных (в 2014г.– 2,96 на 1000 новорожденных).

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2015 году 1: 2,5, в 2014 году - 1:1,9. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2015 году регистрировались в г. Петрозаводске – 12 случаев (в родильных домах), в г. Костомукша – 4 случая (в родильных домах). По одному случаю ГСЗ новорожденных зарегистрированы в Суоярвском и Беломорском районах.

В 2015 году зарегистрирован один случай гнойно-септического осложнения у родильницы (мастит) в г. Костомукша.

Групповые заболевания ГСИ среди новорожденных и родильниц, как в 2014 году, так и в 2015 году не регистрировались.

Оценка проводимых дезинфекционно-стерилизационных мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях Республики Карелия в 2015 г.

С целью контроля за проведением текущей дезинфекции в лечебно-профилактических учреждениях республики Карелия в 2015 г. обследования проведены в 106 учреждениях, в т.ч. 53 обследования проведено с применением лабораторных методов исследований (50 %).

Микробиологические показатели исследовались в 1309 пробах, взятых с поверхностей в ЛПУ, из них гигиеническим нормам не соответствовало 0,15 % (2 пробы). Количество проб воздуха, взятых в ЛПУ, не отвечающих гигиеническим нормам составило 0,63 % (1 проба из 157 исследованных).

В 2015 году отмечались неудовлетворительные результаты исследованных проб взятых с поверхностей в детских стационарах – 0,44 % (2 пробы из 445 исследованных). В учреждениях родовспоможения, в хирургических отделениях, в стоматологических медицинских организациях неудовлетворительных результатов проб, взятых с поверхностей, в 2015 году не выявлено. Неудовлетворительные показатели чистоты воздуха при исследовании проб, взятых в 2015 году, выявлены в детских стационарах – 3,2 % (1 проба из 31 исследованных).

Неудовлетворительных показателей чистоты воздуха при исследовании проб, взятых в учреждениях родовспоможения, в стационарах хирургического профиля, в стоматологических медицинских организациях в 2015 г. не выявлено.

Таблица 73

Контроль за проведением текущей дезинфекции в Республике Карелия в 2015 году

Объекты	Подлежало обследованию (состоит на учете)	Проведено обследований	в т.ч. с применением лабораторных методов	Микробиологические показатели				Санитарно-химические показатели	
				поверхности		воздух		число проб	неуд. результат
				число проб	неуд. результат	число проб	неуд. результат		
ЛПУ, в т.ч.:	650	106	53	1309	2	157	1	174	-
родильные дома (отделения)	13	5	1	140	-	19	-	-	-
хирургические стационары (отделения)	17	2	2	80	-	8	-	-	-
инфекционные больницы (отделения)	9	1	-	-	-	-	-	-	-
детские стационары (отделения)	12	7	7	445	2	31	1	70	-
стоматологические организации	122	18	10	173	-	21	-	42	-
амбулаторно-поликл. организации	197	23	18	180	-	-	-	2	-

В 2015 году в лечебно-профилактических учреждениях Республики Карелия при проведении контроля качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и микробиологического контроля стерильности неудовлетворительных результатов не отмечалось.

Обеспеченность лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия дезинфекционными камерами в 2015 году составила 96,8 %. В порядке контроля обследовано 30,9 % дезинфекционных камер в ЛПУ, с применением биологических индикаторов (все пробы отвечали гигиеническим требованиям).

Оснащенность лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия централизованными стерилизационными отделениями составила в 2015 году 100 %. При проведении контроля работы стерилизующей аппаратуры в 2015 году различными методами (с применением химических индикаторов, биологических индикаторов, максимальных термометров) неудовлетворительных результатов не отмечалось.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

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

В 2015 году в республике зарегистрировано 3165 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 500,4 на 100 тысяч населения, что на 14,4 % ниже уровня 2014 г. (2014 г. – 584,7; 2013 г. – 574,8 на 100 тысяч населения), в т.ч. неустановленной этиологии на 15,4 %, а ОКИ установленной этиологии на 14,6 %.

Уровень заболеваемости ОКИ в Прионежском районе превысил среднереспубликанский показатель - в 1,8 раза, в г. Петрозаводске - в 1,4 раза, в Пряжинском и Питкярантском районах – в 1,3 раза (рис. 43).

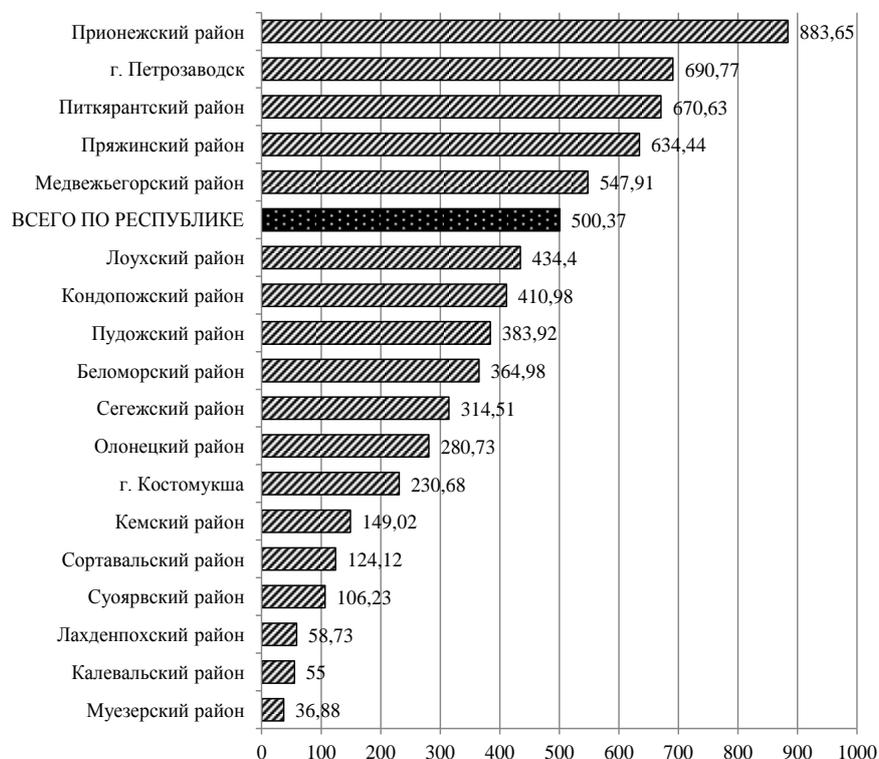


Рис.43. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2015 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2015 г. в республике составляет 75 % (РФ – 69%) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2014 г. – 76 %, 2013 г. – 75 %), в Кондопожском районе – 90 %, Пряжинском – 78 %, г. Петрозаводске – 83 %, Медвежьегорском районе – 66 %, Беломорском – 94 %, Прионежском – 63 %. Одной из причин высокой доли ОКИ неустановленной этиологии является отсутствие в лабораториях учреждений здравоохранения республики материально-технической базы для организации и проведения диагностических исследований методом ПЦР-анализа.

В 2015 г. зарегистрировано 665 случаев ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 105,1 на 100 тыс.населения (2014 г. – 123,9; 2013 г. – 123,4), из них доля ротавирусной инфекции - 95 %, норовирусной – 4,5 %.

Снижение в 2015 г. в республике заболеваемости сальмонеллезом составило 22,5 % по сравнению с 2014 г., зарегистрировано 156 случаев – 24,7 на 100 тыс.населения (2014 г. – 31,8; 2013 г. - 41,6 на 100 тысяч населения), показатель заболеваемости не превышает аналогичный по Российской Федерации (25,4 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 95 случаев, показатель заболеваемости составил 77,96 на 100 тысяч населения (2014 г. – 91,6; 2013 г. – 100,2).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (87%), показатель заболеваемости сальмонеллезами, вызванными этим возбудителем в 2015 г. на 14 % ниже, чем в 2014 г.

Отмечается снижение заболеваемости сальмонеллезом группы В в 3,9 раза, зарегистрировано 9 случаев, показатель заболеваемости составил 1,42 на 100 тысяч населения (2014 г. – 5,52; 2013г. – 3,45).

В 2015 году в республике зарегистрировано 95 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 15,0 на 100 тысяч населения (2014 г. – 12,1; 2013 г. – 12,1), из них 61% подтверждено лабораторно. Соотношение дизентерии Зонне и Флекснера составило 78% и 22% соответственно.

Районы, где показатель заболеваемости дизентерией, превышал среднереспубликанский - Пудожский (20,75 на 100 тысяч населения), Прионежский – (226,7).

Всего в 2015 году в учреждениях республики зарегистрировано 6 вспышек острых кишечных инфекций с количеством пострадавших 98 человек, из них 83 дети:

- 2 вспышки норовирусной инфекции в общеобразовательных учреждениях Кондопожского района с числом пострадавших 12 человек (все дети до 17 лет, пищевой путь передачи) и в Суоярвского района с числом пострадавших 7 человек (все дети до 17 лет, контактно-бытовой путь передачи);

- 1 вспышка ротавирусной инфекции в общеобразовательном учреждении Сегежского района с числом пострадавших 12 человек (все дети до 17 лет, контактно-бытовой путь передачи);

- 1 вспышка сальмонеллеза в г. Костомукша среди населения, с числом пострадавших 17 чел. (из них 8 детей до 17 лет), с установленным пищевым путем передачи);

- 2 вспышки дизентерии Зонне с контактно-бытовым путем передачи в Прионежском районе с числом пострадавших 57 человек (44 ребенка до 17 лет), из них одна зарегистрирована среди населения с числом пострадавших 22 чел., из них 19 - дети до 17 лет, вторая зарегистрирована в ГКУ «Ладвинский детский дом-интернат» с числом пострадавших 35 человек, из них 25 - дети до 17 лет;

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Республики Карелия является эндемичной по клещевому энцефалиту (далее – КЭ) и клещевому боррелиозу (далее – КБ), в ряде административных территорий имеется риск заражения природно-очаговыми инфекциями.

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 2015 г. на территории Республики Карелия среди населения не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, орнитозом и бешенством.

Административными территориями республики, где имеется риск заражения природно-очаговыми заболеваниями, являются:

- по КЭ и КБ – 11 муниципальных образований (Сортавальский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский 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 74

Заболеемость населения Республики Карелия и Российской Федерации природно – очаговыми болезнями в 2013 – 2015 гг.

Наименование заболеваний	2015 год		2014 год		2013 год		рост / снижение в 2015 к 2014	РФ 2015г отн.						
	всего		всего		всего									
	абс	отн	абс	отн	абс	отн								
Туляремия	2	0,32	-	-	-	-	-	-	4	0,6	-	-	+ 2сл.	0,05
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	1	0,16	-	-	-	0,03
Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	17	2,69	-	-	7	1,10	-	-	12	1,88	-	-	+ 10 сл.	6,31
Лептоспироз	1	0,16	-	-	2	0,32	-	-	-	-	-	-	- 1 сл.	0,09
Клещевой вирусный энцефалит	25	3,95	7	5,74	35	5,52	3	2,50	24	3,77	1	0,84	- 28,4 %	1,58

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	52	8,22	3	2,46	70	11,03	8	6,66	42	6,59	3	2,53	- 25,5 %	5,05
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	-	-	-	-	1	0,16	-	-	-	-	-	-	- 1 сл.	0,08
Моноцитарный эрлихиоз человека	-	-	-	-	3	0,47	-	-	1	0,16	1	0,84	- 3 сл.	0,09

В 2015 г. в республике отмечается снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 12,53 % (с 18,4 на 100 тыс. населения до 16,1 на 100 тыс. населения) за счет снижения заболеваемости КЭ и КБ.

В течение последних 3-х лет на территории Республики Карелия отмечается подъем заболеваемости геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС). В сезон 2015 г. зарегистрировано 17 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости - 2,69 на 100 тыс. нас. (2014г. - 7 / 1,10; 2013 г. - 12 / 1,88). У детей и подростков в возрасте до 17 лет случаев заболевания не зарегистрировано.



Рис. 44. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 1996 - 2015 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в летне-осенний период. Заболевшие - 16 мужчин и 1 женщина, из них 4 человека – это лица в возрасте от 20-29 лет, 5 чел. от 30-39 лет, 4 чел. от 40-49 лет, 3 чел. 50-59 лет, 1 чел. старше 60 лет. Тяжелое течение заболевания наблюдалось у 3-х чел, средней тяжести у 9-ти и легкой степени тяжести у 5-ти. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно.

Случаи заболевания зарегистрированы: по 1 случаю в Сортавальском, Лахденпохском, Питкярантском, Медвежьегорском районах, 2 сл. – в Пряжинском районе, 11 сл. – в г. Петрозаводске, из них в 2-х сл. по месту заражения в черте города, в 3 сл. заражение произошло в Прионежском районе, по 2 сл. в Медвежьегорском и Кондопожском районах, по 1 сл. в Пудожском и Олонецком районах.

По данным эпидемиологического расследования заражение произошло в 6 случаях по месту работы, в 1 сл. по месту прохождения воинской службы, в 9 сл. во время пребывания на дачных участках, в 1 сл. во время работы в частном гараже. Во всех случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и их экскрементами.

По предписанию Управления проведено исследование мелких млекопитающих отловленных в очагах при эпидемиологическом обследовании, обнаружены хантавирусы у грызунов, доставленных из Пряжинского и Прионежского районов.

На территории республики отмечаются спорадические случаи заболеваний:

- псевдотуберкулезом: в 2015 г. зарегистрировано - 5 случаев (0,79 на 100 тыс. населения) в г. Петрозаводске; в 2014 г. - 3 случая в Пудожском районе и в г. Петрозаводске (0,47 на 100 тыс. нас.);

- лептоспирозом - 1 случай в г. Петрозаводске (0,16 на 100 тыс. населения); заболевшая – женщина трудоспособного возраста, заражение произошло во время пребывания на дачном участке в Прионежском районе. Заболевание протекало в среднетяжелой форме, подтверждено лабораторно. В 2014 г. – 2 случая (0,32 на 100 тыс. населения);

- туляремией - 2 случая (0,32 на 100 тыс. населения); заболевшие – женщины нетрудоспособного возраста, заражение произошло при укусах насекомых, в черте города в г. Петрозаводске и на дачном участке в Пряжинском районе. Заболевания протекали в среднетяжелой форме, подтверждены лабораторно. В 2014г. регистрации заболевания туляремией не было.

В настоящее время 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).

За 2015 г. в республике зарегистрировано 1495 случаев укусов, ослюнения животными, в т.ч. 25 случаях дикими животными, что больше чем за 2014 г. на 12,9% (1328 и 20 соответственно).

Для оказания антирабической помощи приказом Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия определено головное учреждение здравоохранения в г. Петрозаводске - травмпункт ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи», а также 16 центральных районных больниц.

В 2015г. обеспеченность антирабической вакциной составила от потребности на год – 100 %, по антирабическому иммуноглобулину – 90 %. На закупку антирабических препаратов выделено и освоено 1 млн. 100 тыс. рублей. Против бешенства вакцинировано – 96 человек, том числе 18 человек из групп риска, ревакцинирован – 21 чел.

Распределение средств бюджета Республики Карелия на 2015 г. на проведение экстренной иммунизации населения против природно-очаговых инфекций (противоклещевой, антирабический иммуноглобулин, антирабическая вакцина) осуществляется в рамках ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Республике Карелия на 2013 - 2015 гг.», а также (вакцины против клещевого энцефалита) из различных источников финансирования (за счет средств выделенных юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями и личных средств граждан).

В республику антирабическая вакцина для вакцинации животных поступает из средств федерального бюджета. Вакцинация проводится владельцам животных бесплатно.

В рамках реализации Закона Республики Карелия от 17.10.2013г. №1731-№РК «О мероприятиях по отлову и содержанию безнадзорных животных» в 2015 году бюджетам муниципальных районов и городских округов перечислены субвенции на выполнение переданных государственных полномочий в сумме 5715,0 тысяч рублей, из них освоено 5 325,5 тысяч рублей. В 2015 году на территории республики отловлено собак – 751 (2014 г. – 765).

По прогнозу Управления ветеринарии Республики Карелия на территории республики в 2015 г. насчитывается 6728 безнадзорных животных. В целом по

республике было отловлено 11,2 % от прогнозируемого количества безнадзорных животных.

За период 2015 г. против бешенства вакцинировано 10733 голов собак (2014 г. – 9054), 3267 голов кошек (2014 г. – 2385).

На территории каждого муниципального образования разработаны и утверждены Правила содержания домашних животных. В 5-ти муниципальных районах и городских округах организованы питомники (приюты) для безнадзорных животных (Медвежьегорский, Суоярвский, Олонецкий, г. Костомукша, г. Петрозаводск).

На проведение противоэпизоотических мероприятий в 2015 году из бюджета Республики Карелия выделено 60 100 тысяч рублей, в том числе 58 712 тысяч рублей составили субсидии на выполнение государственного задания подведомственных учреждений.

С 2011 г. Министерство сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия принимает участие в международной программе по предотвращению проникновения заболевания бешенства на территорию Финляндии с территории Республики Карелия в целях создания и поддержания антирабической буферной зоны в районах республики, граничащих с Финляндией. В целях профилактики бешенства в дикой фауне осенью 2015 года в Сортавальском, Лахденпохском муниципальных районах разложено 30 970 доз антирабической вакцины для орального применения дикими животными, для этих целей выделено и освоено 1388 тыс. рублей в рамках международной программы по профилактике бешенства в районах Карелии сопредельных с Финляндией.

За период 2015 г. в республике против сибирской язвы вакцинировано 4899 голов крупно рогатого скота (2014 г. – 4297), мелко рогатого скота – 105 (2014 г. – 85), лошадей – 37 (2014 г. – 64).

В 2015 году Управлением ветеринарии Республики Карелия в рамках эпизоотического мониторинга проведены исследования домашних (крупный рогатый скот, мелкий рогатый скот, лошади, свиньи, и др.) и диких (кабан) животных на карантинные и особо опасные болезни животных, в том числе общие для человека и животных, получены отрицательные результаты.

Управлением организован мониторинг за циркуляцией возбудителей природно-очаговых инфекций в окружающей среде.

ФБУЗ в рамках программы эпидмониторинга, утвержденной приказом Управления, ежегодно проводятся эпизоотологические работы, лабораторные исследования биологического материала и материала из внешней среды на возбудителей природно – очаговых инфекций.

В сезон 2015 года специалистами ФБУЗ были проведены эпизоотологические обследования в 8-ми муниципальных районах: Прионежском, Пряжинский, Кондопожский, Олонецком, Лахденпохском, Питкярантском, Сортавальском, Суоярвском. Работа была направлена на оценку активности природных очагов туляремии и других зооантропонозов.

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 2015 года, в целом подтвердился.

Погодные условия

В 2015 году весна была затяжная. Лето было холодным и влажным. Осень стояла тёплая, не дождливая. Погодные условия для жизнедеятельности мелких млекопитающих были удовлетворительные летом и благоприятные осенью.

За время исследования в 2015 году отработано 3850 л/с, добыто 359 зверьков: 205 рыжих полёвок, 25 тёмных полёвок, 3 красно-серые полевки, 13 мышей-малюток, 1 полевая мышь, 1 лесная мышь, 89 бурозубок обыкновенных, 3 куторы, 10 серых крыс, 9 домовых мышей. В отловах доминировали рыжие полевки (57,1%) и обыкновенные бурозубки (24,8%).

Численность мелких млекопитающих

Лесо-кустарниковые станции. В 2015г. численность мелких млекопитающих осталась на уровне 2014г. и составила - 17,5 экз. на 100 ловушко-суток (2014г. - 17,4 экз.), средняя численность за пять лет – 12,7. Отмечается рост на 37,8% по сравнению с многолетними значениями.

Луго-полевые станции. В 2015 г. численность мелких млекопитающих составила 11,7 экземпляра на 100 л/с, в 2014 г. – 22,9, средняя за пять лет – 14,0. Отмечается снижение по сравнению с прошлым годом на 48,9 % и по сравнению с многолетними значениями на 16,4 %.

Влажные станции. Численность мелких млекопитающих осталась на уровне 2014 г. и составила – 4,0 экз. на 100 ловушко-суток. Численность водяной крысы в республике остается на низком уровне.

Постройки. В 2015 году отмечается увеличение в 1,5 раза численности мелких млекопитающих. (2015 г. – 10,3 экз. на 100 ловушко-суток, в 2014 г. – 7,0).

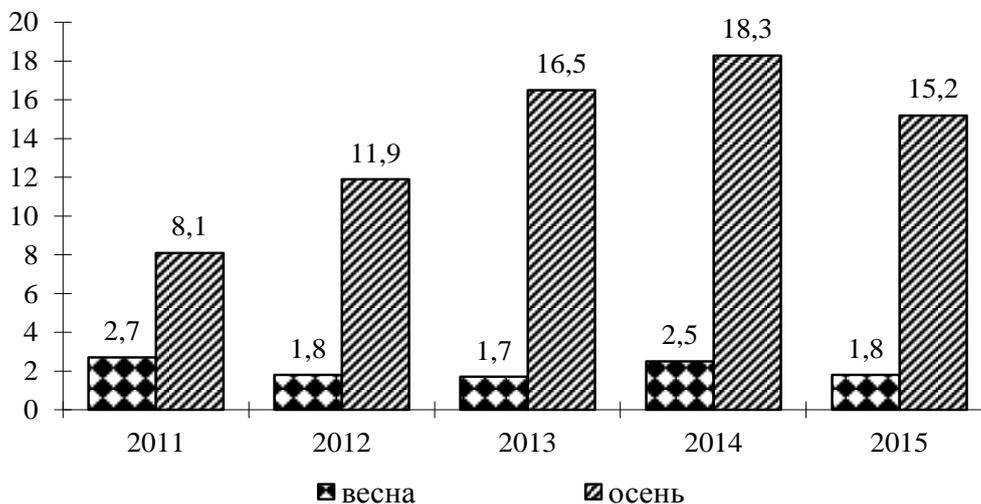


Рис. 45. Динамика численности мелких млекопитающих весной и осенью 2011-2015 гг. (количество экземпляров на 100 ловушко суток)

Численность кровососущих членистоногих

Уровень активности клещей на территории республики в природных биотопах составил – 3,1 экз/фкм, что в 3,4 раза выше показателей 2014 года и в 1,2 раза выше среднеемноголетних значений для аналогичного периода. В организованных местах отдыха индекс обилия клещей составил – 0,1, так же как и в 2014г.

Средняя численность комаров р. *Aedes* в сезон 2015г. составила - 19 экз. за 20 минут (2014 г. – 24, 2013 г. - 75); комаров р. *Culex* - 19 экз. на 1 кв. м в помещении (2014 г. – 22, 2013 г. – 9); комаров р. *Anopheles* - 8 экз. на 1 кв. м в помещении (2014 г. – 12, 2013 г. – 13); слепней (экземпляров, нападающих на животных в единицу времени) составила 19 экз. за 20 минут (2014 г. - 18, 2013 г. - 40).

Эпизоотологическая обстановка

В рамках программы эпидмониторинга на 2015 г., утвержденной приказом Управления от 28.11.2014 г. № 100, были проведены лабораторные исследования биологического материала:

1. на лептоспироз. Методом ПЦР-анализа 150 зверьков (150 исследований), положительных результатов – 5 (3,3 %), из них: 1 - Питкярантский район, 4- Прионежский район. Выявляемость РНК патогенных генов лептоспир в 2015 г. составила – 3,3 %, что в 3,4 раза ниже чем в 2013г. (2014 г.- 10,8 %, 2013 г. - 11,3 %).

2. на туляремию. Поставлено 80 биопроб от 185 зверьков, 52 пробы воды поверхностных водных объектов, 10 биопроб от членистоногих, 20 исследований гнезд мышевидных грызунов, положительных результатов нет.

Методом ИФА исследован материал от 300 зверьков, положительных результатов – 12 (4,0 %), из них: 4 - Прионежский район, 1 - Кондопожский район, 4- Лахденпохский район, 1- Олонецкий, 2 - Сортавальский район. Процент положительных проб в сравнении с 2013 г. вырос в 2,2 раза (2014 г. – 4,3 %, 2013 г. – 1,85 %).

В 2015 г. выполнено 70 исследований материала из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на наличие антигена возбудителя туляремии, в 61 пробе результат положительный (87,1 %), из них 6 – Кондопожский район, 48 - Олонецкий район, 3 - Прионежский район, 4 – Суоярвский район. Процент положительных проб в сравнении с 2013 г. вырос в 1,6 раза (2014 г. – 88,6 %, 2013 г. – 52,9 %).

В 2015 г. проведено исследование органов от 30 грызунов (Лахденпохский район) на ДНК возбудителя туляремии методом ПЦР-анализа. В 2015 г., 2014 г. положительных результатов не выявлено, в 2013 г. - получен 1 положительный результат (3,3 % - Лахденпохский район).

3. на листериоз. Бактериологически исследовано – 50 проб материала от мелких млекопитающих из Кондопожского, Олонецкого, Питкярантского, Сортавальского районов (2014г. – 110, 2013г. - 110), положительных результатов нет.

4. на возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза. Исследованы органы 160 грызунов, в 32 обнаружены *Y. Enterocolitica* (20,0 %): Прионежский район – 1, Кондопожский район – 13, Олонецкий район – 6, Сортавальский район -2, Суоярвский район – 9, Пудожский район – 1 (2014 г. – 13,2 %, 2013 г. – 11,9 %). По сравнению с 2013г. выявляемость возбудителей увеличилась в 1,7 раза.

Кроме *Y. Enterocolitica* были выделены другие непатогенные для человека иерсинии – 7 культур (*Y. Kristensenii*, *Y. mollaharetti*). В 2014 г. исследовались мелкие млекопитающие из Прионежского, Пряжинского, Олонецкого, Кондопожского, Питкярантского, Сортавальского районов (22 культур *Y. Enterocolitica*, 3 культуры непатогенных иерсиний).

5. на ГЛПС. Исследовано 320 проб мышевидных грызунов на хантавирусы, 16 положительных (5,0%): 4- Кондопожский район, 1 – Суоярвский район, 5 - Олонецкий район, 4 - Прионежский район, 2 – Пряжинский район. В 2014 году – 4,9 %, в 2013 г. – 3,2 %. За последние три года выявляемость возбудителей ГЛПС среди

мышевидных грызунов увеличилась на 1,8 %.

Обнаружение антигенов возбудителей ГЛПС, туляремии, кишечного иерсиниоза, псевдотуберкулеза, РНК лептоспир в материале от мышевидных млекопитающих свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций. В 2016 г. не исключаются локальные эпизоотии ГЛПС, лептоспироза, туляремии, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза.

В комплексе мер по снижению заболеваемости природно-очаговыми инфекциями важное место занимает борьба с грызунами – переносчиками возбудителей природно-очаговых инфекций, т.е. дератизационные мероприятия, включающие организационные, профилактические и истребительные меры с целью ликвидации или снижения численности грызунов и уменьшения их вредного воздействия на человека и окружающую среду.

Контроль за организацией и проведением юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями дератизационных мероприятий, в том числе истребительных проводится Управлением при плановых контрольно-надзорных мероприятиях, административных расследованиях по обращениям и жалобам населения, в том числе с проведением ФБУЗ экспертиз на заселенность грызунами и выполнения требований санитарного законодательства, в части обеспечения кратности дератизационных мероприятий, а также грызунонепроницаемости зданий, сооружений и помещений подконтрольных объектов.

По результатам обследований заселенность грызунами в населенных пунктах городских поселений составила 0,9 экз. на 1000 кв.м., в населенных пунктах сельских поселений 0,8 на 1000 кв.м. при показателе эпидемиологического благополучия до 0,5 экз. на 1000 кв.м.

В Республике Карелия работают 11 предприятий дезинфекционного профиля, в т.ч. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РК» и его филиалы в районах. Услуги оказываются по заявкам юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и населения на платной основе.

Ни в одном районе из средств муниципальных бюджетов, за исключением Питкярантского и Сортавальского, не выделялось финансирование на проведения дезинфекционных (дератизационных) работ. Общий объем выделенных средств составил 18 700 рублей (10 тыс. и 8,7 тыс. соответственно).

Нестабильная эпидемиологическая ситуация по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями, увеличивающееся количество жалоб на заселенность грызунами, неудовлетворительные показатели заселенности грызунами объектов свидетельствуют о необходимости принятия в республике неотложных мер направленных на стабилизацию ситуации и недопущения ухудшения санитарно-эпидемиологической обстановки.

В Республике Карелия население 11 территорий (Кондопожского, Лахденпохского, Медвежьегорского, Олонецкого, Питкярантского, Прионежского, Пряжинского, Пудожского, Сортавальского и Суоярвского районов, окрестностей города Петрозаводска) является группой «риска» по возможности заражения вирусным клещевым энцефалитом (КЭ) и клещевым боррелиозом (КБ).

В 2015 г. в республике зарегистрировано 25 случаев КЭ в 7 адм. территориях (2014 г. – 35 сл. в 9 адм. тер., 2013 г. - 24 сл. в 9 адм. тер.) и 52 случая КБ в 7 адм. территориях республики (2014 г. – 70 сл. в 9 адм. тер., 2013 г. - 42 сл. в 8 адм. тер.).

Среди детей и подростков зарегистрированы 7 случаев КЭ и 3 случая КБ (2014 г. - 3 сл. КЭ и 8 сл. КБ, 2013 г. – 1сл. КЭ и 3 сл. КБ).

В 2015 г. в республике отмечается снижение уровня заболеваемости клещевыми инфекциями. Показатель заболеваемости КЭ в 2015 г. остался на уровне 2013 г. и

составил 3,95 на 100 тыс. населения (2013 г. - 3,77 на 100 тыс. населения). В сравнении с 2014 г. отмечается снижение уровня заболеваемости на 28,40 % (2014 г. - 5,52 на 100 тыс. населения).

Показатель заболеваемости населения республики КБ в 2015г. снизилась по сравнению с 2014 г. на 25,5 % (с 11,03 до 8,22 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2013 г. отмечается рост на 24,7 % (с 6,59 до 8,22 на 100 тыс. населения).

Заболеваемость клещевыми инфекциями в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации:

- по КЭ в 2015 г. – в 2,5 раза, 2014 г. - в 3,9 раза, 2013 г. – в 2,4 раза (РФ 2015 г. – 1,58 на 100 тыс. населения, 2014г.- 1,4, в 2013 г.- 1,6).

- по КБ в 2015 г. – в 1,6 раза, 2014 г. - в 2,5 раза (РФ 2015 г. – 5,05 на 100 тыс. населения, 2014 г. – 4,45).

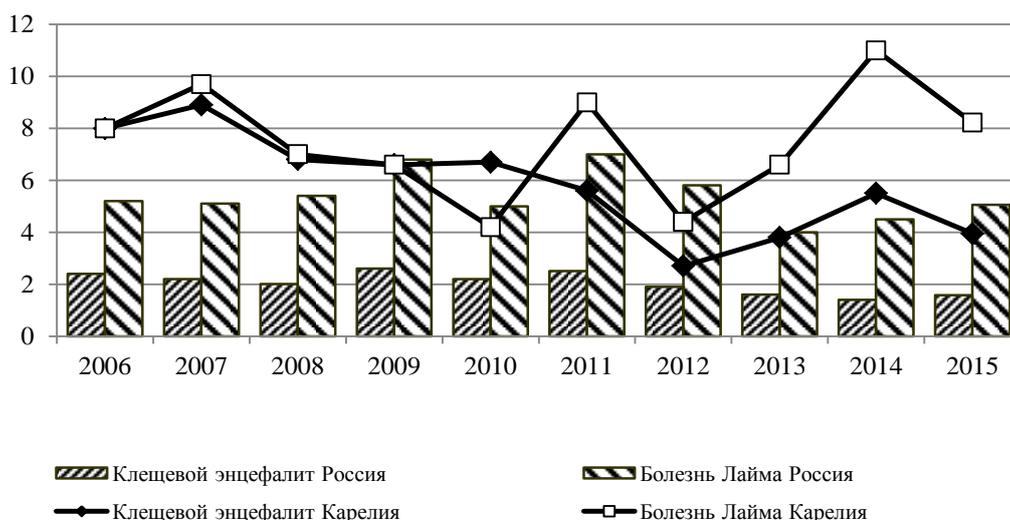


Рис. 46. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2006-2015 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2015 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована:

- КЭ в 4-х муниципальных районах Медвежьегорском, Прионежском, Питкярантском, Пряжинском (27,4/13,88/10,82/6,90 на 100 тыс. населения),

- КБ в 5-ти муниципальных районах: Медвежьегорском, Кондопожском, Суоярвском, Прионежском, Пряжинском (41,09/26,01/17,71/13,88/13,79 на 100 тыс. населения).

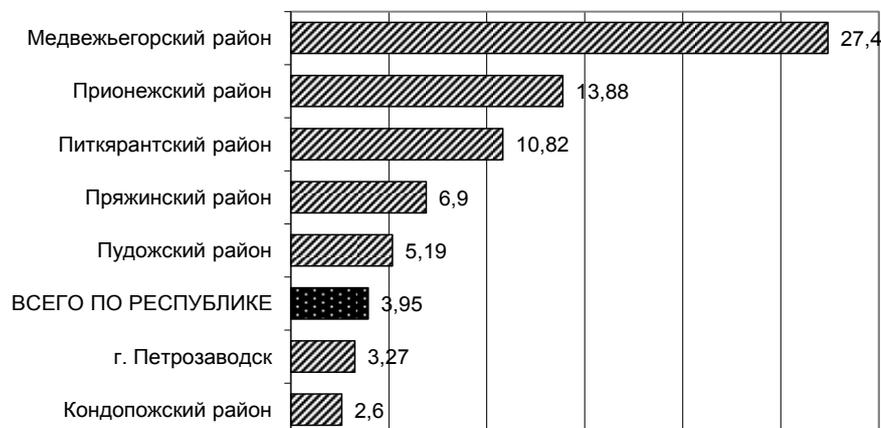


Рис. 47. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

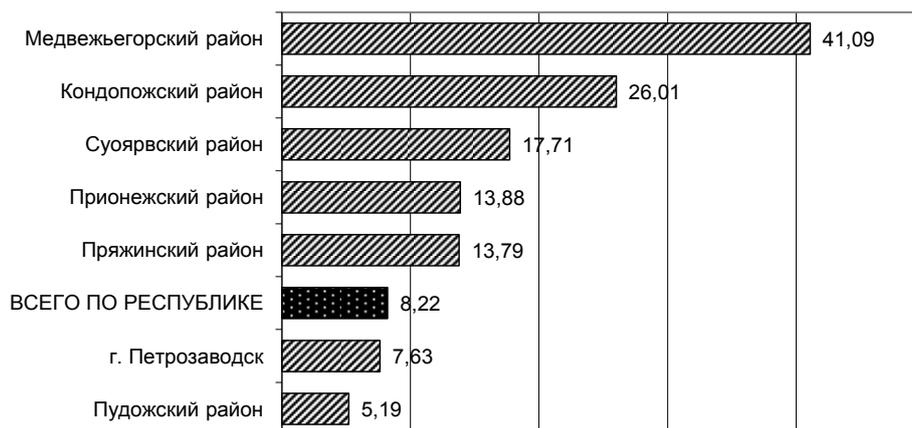


Рис. 48. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

Лабораторно подтверждено 80,0 % всех случаев заболевания КЭ и 48,08 % всех случаев заболевания КБ (соответственно в 2014 г. – 65,7 % и 65,7 %, в 2013 г. – 54,2 % и 52,4 %)

В 2015 г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы во всех административных территориях, за исключением Лоухского района.

По поводу укусов клещами в 2015 г. обратилось в учреждения здравоохранения - 3943 чел. (показатель обращаемости – 623,4 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2014 г. отмечается рост на 13,04 %, с 2013 г. – на 65,4 % (2014г. обратилось - 3499 чел./ 551,5, 2013 г. – 2950 чел. / 376,9 на 100 тыс. нас.).

При этом в 2015г. увеличилось, по сравнению с 2014г. на 36,7 % число детей, обратившихся по поводу укусов клещами. В 2015 и 2014 гг. обратилось соответственно 883 детей (показатель обращаемости составили – 724,6 на 100 тыс. детского населения) и 637 (530,2).

В указанный период случаи присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений (ЛОУ) и заболеваний КЭ и КБ среди детей и обслуживающего персонала ЛОУ не регистрировались.

В республике в 2015 г. первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 5 апреля (2014 г. - 26 марта, 2013 г. – 20 апреля), последнее – 12 октября (2014г. – 6 октября, 2013 г. – 14 октября).

Среди пострадавших от укусов клещами экстренную иммуноглобулин профилактику получили 22 %, в т.ч. 54,6 % детей (2014г. – 17,3 / 47,3 %, 2013 г. – 20,6/ 52,2 %). Введение иммуноглобулина проводилось с учетом результатов исследования клещей.

Таблица 75

Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания, за 2013 – 2015 гг.

Вид исследования	2013 г.	2014 г.	2015 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	2335	2915	3429
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	71 (3,0%)	70 (2,4%)	70 (2,0%)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	1372	2088	2763
в том числе выявлен возбудитель КБ	335 (24,0%)	603 (28,9%)	743 (26,9 %)

Вид исследования	2013 г.	2014 г.	2015 г.
на поражённость возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	1372	2088	2763
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	43 (3,1%)	95 (4,6%)	106 (3,8 %)
на поражённость возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	1372	2088	2763
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	4 (0,3%)	1 (0,1%)	4 (0,1 %)

Таблица 76

**Результаты исследований клещей, доставленных из природы,
за 2013 – 2015 гг.**

Вид исследования	2013 г.	2014 г.	2015 г.
на поражённость возбудителями КЭ (экз.)	150	190	146
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	2 (1,3%)	0	1 (0,7 %)
на поражённость возбудителями КБ (экз.)	150	190	146
в том числе выявлен возбудитель КБ	45 (30,0%)	35 (18,4%)	56 (40,0 %)
на поражённость возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	150	190	146
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	3 (2,0%)	3 (1,6%)	13 (9,3 %)
на поражённость возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	150	190	146
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	0	0	0

Лабораторная диагностика клещевых инфекций у людей, исследования на поражённости возбудителями этих инфекций клещей, снятых с людей и доставленных из природы, проводились в ФБУЗ.

В 2015 г. (по сравнению с предыдущими годами) обследовано на заклещевлённость 420 объектов, при этом отработано - 605 фл/км, обнаружено 25 клещей (2014 г. – 440 объектов, 799 фл/км, 20 клещей, 2013 г. - 421 объект – 400 фл/км - 34 клеща).

На этих же 420 объектах проведены акарицидные обработки (2014 г. – 440, 2013 г. – 421), общей площадью - 540 га (2014 г. – 628,9 га, 2013 г. - 526,0 га), в т.ч. в летних оздоровительных учреждениях - на 153 га.

На эндемичных территориях показаниями для проведения акарицидных обработок явились результаты энтомологических обследований и эпидемиологические показания (данные обрабатываемости населения по местам присасывания клещей, территориального обнаружения клещей, в т.ч. инфицированных, и др.).

Открытие летних спортивных, оздоровительных учреждений, туристических, экологических и прочих маршрутов проводилось только после энтомологических обследований и контроля их эффективности, проведения противоклещевых и дератизационных обработок.

Уменьшилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2015 г. привито 11340, в 2014 г. - 12518, в 2013 г. – 12065. Основную часть привитых против клещевого энцефалита составили лица профессионального «риска» заражения КЭ. Иммунизация населения проводилась за счёт личных средств граждан, групп риска - за счёт работодателей.

По инициативе Управления, во исполнение решения Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при Правительстве Республики Карелия от 15.07.2014 г. проведен расчет финансовых средств необходимых для закупки вакцины против КЭ для проведения иммунизации детей в возрасте 7 – 14 лет.

Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия в 2015 г. в исполнения решения Межведомственной комиссии внесены предложения по формированию бюджета республики на 2016 г. в части выделения средств для закупки вакцины противоклещевого вирусного энцефалита. Для вакцинации детей в возрасте от 7-14 лет проживающих на эндемичных территориях по КЭ, планируется выделение финансирования для проведения прививок 2100 детей.

В 2015 г. в целом по республике планировалось выделить из различных источников финансирования на закупку противоклещевой вакцины 1 000 900 рублей (2014 г. - 998 591 рублей), на закупку противоклещевого иммуноглобулина - 1 700 800 рублей (2014 г. - 1 698 394 рублей), на проведение акарицидных обработок - 1 000 000 рублей (2014 г. - 1 010 837 рублей). Запланированные средства на закупку противоклещевой вакцины и противоклещевого иммуноглобулина выделены и освоены в полном объеме, на проведение акарицидных обработок выделено и освоено средств в 2,8 раза больше, чем планировалось - 2 825 475 рублей.

В 2015 году на территории республики проводились мероприятия по профилактике природно-очаговых инфекций и особо опасных инфекций в соответствии:

- с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2013-2017 гг., утвержденным Распоряжением Правительства Республики Карелия от 15.04.2013 г. №189-р-П;
- с Комплексным планом профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения холеры на территории Республики Карелия на 2013 - 2017 гг.;
- с Планом основных мероприятий по санитарной охране территории Петрозаводского городского округа от завоза и распространения ООИ и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического неблагополучия населения на 2013 – 2017 гг.;
- с Комплексными планами оперативных мероприятий по муниципальным образованиям и городским округам (16), утвержденные Главами местных самоуправлений;
- с Постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия (от 12.03.2015 г. № 1 «О мероприятиях по профилактике инфекций, передаваемых через укусы клещами в Республике Карелия в 2015 году», от 22.08.2014 г. № 10 «О совершенствовании мероприятий по профилактике заболеваний людей бешенством», от 22.08.2014 г. № 11 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия», от 23.03.2015 г. № 3 «О мерах по улучшению санитарного состояния территорий городов и сельских поселений», от 06.04.2015 г. № 5 «Об обеспечении отдыха, оздоровления и занятости детей в РК в 2015 г.»).
- с приказом Управления от 28.11.2014 г. № 100 «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2015 г.».

В целях межведомственного взаимодействия и координации деятельности по обеспечению мероприятий по санитарной охране в республике утверждено трехстороннее соглашение между Управлением, ФБУЗ и Северо-Западной противочумной станцией.

Вопросы профилактики природно-очаговых, зооантропонозных и особо опасных инфекций в 2015 г. рассматривались на заседаниях:

- Комитета Законодательного собрания Республики Карелия по природным ресурсам и экологии - О ходе реализации Закона Республики Карелия № 1731 «О некоторых мероприятиях по защите населения от болезней общих для человека и животных», в части отлова и содержания безнадзорных животных (14.09.15 г.),
- Межведомственной комиссии по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения при Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия (04.02.2015г.),
- 16 СПЭЖ и 5-ти расширенных совещаний при администрациях муниципальных образований и городских округов,
- рабочего совещания Управления ФСБ по РК по координации действий при возникновении ЧС (30.10.15 г.),
- противоэпизоотологической комиссии при Правительстве Республики Карелия по вопросам обустройства скотомогильников, реализации международной программы по профилактике бешенства (05.02.2015 г., 18.06.15 г., 16.12.2015 г., 24.11.15 г.).
- рабочей группы по вопросам медицинского обеспечения населения Республики Карелия в случае угрозы или совершения террористических актов и контроля за химической и биологической безопасностью при Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия (25.03.15 г., 27.05.15 г., 22.09.15 г., 24.11.15г).
- руководителей летних оздоровительных учреждений по подготовке к работе в эпидсезон клещевых инфекций (13.05.2015 г.).
- ГЛУ ДПО РК «Карельский институт развития образования» с представителями субъектов системы организации отдыха и оздоровления детей.

В 2015 г. Управлением по вопросу профилактики природно-очаговых и особо опасных инфекций были подготовлены и направлены информационно – аналитические письма: в Правительство Республики Карелия, Главному федеральному инспектору в Республике Карелия, главам Администраций городских округов и муниципальных районов, в Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, Министерство культуры Республики Карелия, Министерство сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия, Управление ветеринарии Республики Карелия, учреждения здравоохранения, организации.

Вопрос профилактики природно-очаговых инфекций, организации дератизационных мероприятий был вынесен по инициативе Управления на обсуждение в Правительство Республики Карелия на заседании Комитета по местному самоуправлению (05.11.2015 г.). В адрес глав местного самоуправления даны соответствующие поручения.

Управлением подготовлен проект Республиканской целевой Программы «Профилактика природно – очаговых инфекций на территории Республики Карелия на 2016 – 2020 гг.», которая находится на этапе утверждения в органах исполнительной власти республики.

Управление с 2014 г. участвует в совместном Международном проекте по изучению распространения трансмиссивных клещевых инфекций в регионе Баренцева моря, Северо-Западной части России и Западного побережья Норвегии. Работа

организована в соответствии с приказом Управления от 10.12.2014 г. № 105 «О реализации совместного проекта «Клещи и клещевые заболевания в регионе Баренцева моря, Северо-Западной части России и западного побережья Норвегии». В рамках проекта организован сбор и доставка 185 клещей из эндемичных и не эндемичных районов в НИИ им.Пастера для исследования на пораженность антигеном вируса КЭ и возбудителем КБ.

Управление активно информирует население республики о мерах профилактики природно-очаговых, зооантропонозных и особо опасных инфекций. На сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия размещено 52 информации (2014 г. – 54).

Проводилось информирование населения через СМИ: 49 выступлений по радио, 30 - на телевидении, опубликовано 59 статей в газетах; растиражировано среди населения листовок – памяток – 6458 экз. (2014 г. – 51/ 30/ 64/ 6006).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий за нарушение санитарного законодательства, в части организации и проведения дератизационных мероприятий привлечено к административной ответственности 29 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, наложено 29 штрафов.

1.3.8. Социально-обусловленные инфекции

Реализация приоритетного национального проекта по компоненту «Профилактика ВИЧ-инфекции, выявлению и лечению больных ВИЧ»

В течение 3-х лет в республике продолжала ухудшаться эпидемическая ситуация по ВИЧ-инфекции. Сохранялся высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, увеличивается общее количество больных и число смертей ВИЧ-инфицированных, активизировался выход эпидемии из уязвимых групп населения в общую популяцию, вовлечение в эпидемию социально адаптированных людей трудоспособного возраста.

В Республике Карелия пораженность ВИЧ-инфекцией от численности населения составила 0,2 %. Прирост числа новых случаев ВИЧ-инфекции в 2015 году составил 14,24 %.

С начала регистрации ВИЧ-инфекции (1996 г.) среди российских граждан (включая ГУФСИН), проживающих на территории Республики Карелия с нарастающим итогом зарегистрировано 1631 случай ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 257,9 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на территории республики зарегистрировано – 1428 случаев, показатель пораженности – 225,8 на 100 тыс. населения.

Всего в 2015 г. обследован на ВИЧ-инфекцию 91230 человек – 101,4 % от плана, выявлено 187 случаев бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 178, показатель заболеваемости составил –28,14 на 100 тыс. населения (2014 г. - 24,59, 2013 г. – 22,45), в РФ – 59,37. В сравнении с 2013г. отмечается рост уровня заболеваемости на 25,3 %. За 2015 г. ВИЧ-инфекция выявлена у 9 мигрантов.

В 3-х территориях республики показатель инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2015г. превысил среднереспубликанский: в Лоухском – в 2,6 раза (72,40 на 100 тыс. населения), Сортавальском, Калевальском в 1,5 раза (41,37, 41,25 на 100 тыс. населения, соответственно).

Отмечается увеличение показателя инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией по сравнению с 2014 г. в 6-ти районах республики – в Пудожском в

3,1 раза, в Олонецком в 2,8 раза, в Суоярвском в 2,6 раза, в Кондопожском в 2,2 раза, в г. Костомукша в 1,8 раза, в Калевальском в 1,6 раза.

Таблица 77

**Количество выявленных ВИЧ-инфицированных лиц
в Республике Карелия в 2010 - 2015 гг.**

показатель	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Число выявленных ВИЧ-инфицированных нарастающим итогом с 1996 г. (чел.)	801	819	953	1094	1250	1428
Показатель пораженности на 100 тыс. населения	117,0	126,8	148,3	171,8	197,0	225,8
Число зарегистрированных вновь выявленных ВИЧ-инфицированных российских граждан (включая УФСИН) (чел.)	108	158	163	157	163	187
Число зарегистрированных ВИЧ-инфицированных среди постоянных жителей республики (чел.)	81	138, в т.ч. 4 - СПИД	139, в т.ч. 2 - СПИД	143 т.ч. 4 –СПИД	156 т.ч. 7 - СПИД	178 т.ч. 19 СПИД
Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения РК	11,8	21,5	21,6	22,45	24,59	28,14
Показатель заболеваемости ВИЧ-инфекцией на 100 тыс. населения РФ	24,0	24,73	26,84	47,12	53,23	59,37

Из общего числа выявленных ВИЧ-инфицированных за весь период наблюдения умерло 210 российских граждан, в 67 случае причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекции. В 2015 г. умерло 22 человек ВИЧ-инфицированных, в 6-ти случаях причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекция.

Всего больных (ВИЧ+туберкулез) состоящих на учете в 2015 году – 125 человек (2014 г. – 101 человек), из них у 15 человек впервые выявлен активный туберкулез +ВИЧ–инфекция (2014 г. – 12 чел.).

Таблица 78

**Структура путей передачи ВИЧ-инфекции
от установленных в 2013 - 2015 гг. (%)**

Из установленных путей передачи:	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков	27,4	22,4	25,1
Половой	51,6	51,4	49,7
Вертикальный	0	0	0,5
При переливании крови	0	0	0

Среди впервые выявленных в 2015 г. ВИЧ-положительных с установленными факторами риска заражения 25,1 % инфицировались при внутривенном употреблении

наркотиков нестерильным инструментарием, 49,7 % - при гетеросексуальных контактах, 0,5 % составляли дети, инфицированные от матерей во время беременности, родов.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции преобладает половой путь передачи и парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков.

Таблица 79

Распределение по возрасту и полу в 2013-2015 гг. (%)

Выявлено среди:	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Женщин	45,2	44,8	41,2
Мужчин	54,8	55,2	58,8
20-29 лет	35,7	36,2	36,9
30-39 лет	40,8	41,1	41,2
40-49	16,6	12,3	16,0
Старше 50 лет	5,1	6,1	3,7

В 2015 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины (58,8 %), доля женщин в структуре вновь выявленных составила – 41,2 %.

Основная возрастная группа ВИЧ-инфицированных – это лица в возрасте от 30-39 лет – 41,2 %, на долю лиц в возрасте от 20-29 лет приходится - 36,9 %.

Скрининг на ВИЧ-инфекцию в Республике Карелия осуществляется за счет средств федерального, республиканского бюджета, а также за счет собственных средств граждан и проводится в 21-м государственном бюджетном учреждении здравоохранения республики.

Группы риска остаются труднодоступными для обследования и раннего выявления заболевания. Выявляемость ВИЧ-инфекции в группах риска в 2015 году остается на прежнем уровне и составила 2,2 случая на 1000 обследованных (2014 г. - 2,0).

Наибольшая доля обследований приходится на лиц, обследованных по коду 118 (прочие) составляет – 35,0 %, по коду 113 (по клиническим показаниям) – 20,1 %, коду 108 (доноры) - 17,7%, коду 109 (беременные) – 17,6 %.

Несмотря на увеличение в структуре путей передачи инфекции доли полового пути передачи, доля обследованных на ВИЧ-инфекцию среди больных ИППП (код 104) остается низкой, в 2015 г. составила – 1,5% (2014г. – 1,7%), а выявляемость в этой категории больных остается высокой – 7,4 на 1000 обследованных (2014 г. – 5,5). На уровне 2014 года сохраняется низкая доля обследованных потребителей наркотиков (код 102) - 0,2 %. В 2015 году отмечается незначительное на 0,9 % увеличение обследованных лиц, находящихся в местах лишения свободы (код 112) – 2,3 % (2014г. – 1,4 %).

При низких объемах тестирования в группах риска увеличивается скрытая когорта ВИЧ-инфицированных, не охваченных профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями, а также антиретровирусной терапией.

Проблема заключается в поиске путей доступа к данным группам риска для максимального их обследования в целях выявления ВИЧ-инфекции.

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2013 - 2015гг. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил - 88,6 % (2014 г. – 88,0 %, 2013 г. - 82,0 %), достигнуто 100% обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию (2014 г. – 95,0 %, 2013г. – 94,5 %) (рис. 49).



Рис. 49. Охват диспансеризацией ВИЧ-инфицированных в Республике Карелия в 2011 - 2015 гг. (в %)

В республике на диспансерном наблюдении до уточнения ВИЧ - статуса находится 71 ребенок, (из 240 рожденных ВИЧ-инфицированными матерями за весь период наблюдения). ВИЧ-инфекция подтверждена у 9 детей, в 2015 г. у 1 ребенка.

Получили антиретровирусную терапию - 712 человек (96,3 %) от подлежащих 739 чел. (2014 г. – 95,9 %) (рис. 50).

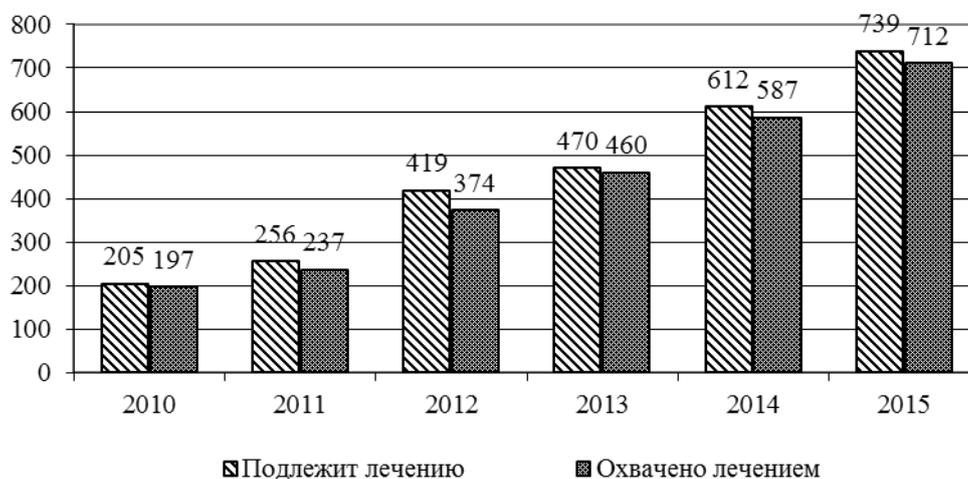


Рис. 50. Динамика охвата антиретровирусной терапией ВИЧ-инфицированных в Республике Карелия в 2011 – 2015 гг. (абс. ч.)

Таблица 80

Химиопрофилактика перинатальной передачи ВИЧ-инфекции

Наименование показателя	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Охват пар мать - дитя, получивших трехэтапную ХП	92,6 % (25 из 27-ти)	88 % (29 из 33)	93,7 % (30 из 32)
Охват новорожденных ХП	96,4 % (27 из 28-ми)	100% (33 из 33-х)	100 % (32 из 32-х)

За период 2015 г. 32 ВИЧ-инфицированные беременные женщины завершили беременность родами, родилось 32 ребенка. 30 пар мать-дитя, получили 3-х этапную химиопрофилактику (93,7 %), 1 женщина (БОМЖ) не получила химиопрофилактику во время беременности и родах, вторая во время родов из-за стремительных родов.

100 % новорожденных получили химиопрофилактику.

Финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Карелия осуществляется в рамках ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в Республике Карелия на 2013 – 2015 гг.» на приобретение молочных смесей для детей, рожденных от ВИЧ-инфицированных матерей, выделено и освоено 500 000 рублей.

Мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции были организованы в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 24.12.12 г. № 12 «Об усилении мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Карелия».

Финансирование мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в Республике Карелия осуществляется в рамках ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми болезнями в Республике Карелия на 2013 - 2015 гг.», в которую включена подпрограмма «ВИЧ-инфекция и вирусные гепатиты».

В 2015 г. по всем источникам финансирования было израсходовано 44950,76 тыс. рублей. Из федерального бюджета поступило 38573,4 тыс. рублей, по республиканской программе – 6377,36 тыс. рублей. Финансирование в объеме 6133,7 тыс. рублей было направлено на приобретение диагностических препаратов, 37250,16 тыс. руб. – на приобретение лекарственных препаратов, 1566,9 тыс. руб. на профилактические мероприятия (тираж печатных изданий – статьи, буклеты и т.п.; видеоролики).

Медицинское освидетельствование в 2015 г. прошли 3209 иностранных граждан, выявлено 9 случаев ВИЧ – инфекции (2014 г. - 4054 /7).

В 2015 году продолжалось проводится обучение медицинских работников (акушер-гинекологов, хирургов) по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции, так в 2015 г. проведено 11 семинаров, обучено 910 человек, в 2014 г. – 10 семинаров (708 чел.).

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

В 2015 г. в республике проведены две межрегиональные конференции по вопросам оказания медицинской помощи ВИЧ-инфицированным женщинам во время беременности и в родах; лечебно-диагностические аспекты ВИЧ-инфекции и хронических гепатитов.

Контроль за соблюдением требований санитарного законодательства специалистами Управления осуществляется в рамках плановых контроль-надзорных мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи. В рамках надзора особое значение уделялось обеспеченности изделиями медицинского назначения, в т.ч. одноразового использования, организации дезинфекционно-стерилизующих мероприятий, обучения медицинских сотрудников по вопросам профилактики гемоконтактных инфекций в лечебно-профилактических учреждениях.

В 2015 г. специалистами Управления и территориальных отделов проведена проверка 56-ти учреждений здравоохранения, за аналогичный период 2014 г. – 60.

Управлением и его территориальными отделами вопросы о состоянии заболеваемости ВИЧ-инфекцией и эффективности проводимых профилактических мероприятий выносились на заседания СПЭК в администрациях 16 муниципальных образований и городских округов Республики Карелия. Вопрос профилактики перинатальной передачи ВИЧ-инфекции рассматривался на 4-х заседаниях комиссии при Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия по профилактике перинатальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.

Вопросы по профилактике ВИЧ-инфекции рассматривались на 15-ти рабочих совещаниях в учреждениях здравоохранения республики.

В рамках которой проводится ежемесячный мониторинг за проведением мероприятий по профилактике вертикальной передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку, диспансерного наблюдения детей рожденных ВИЧ-инфицированными женщинами.

Специалистами ФБУЗ по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции обучено работников сферы бытового обслуживания – 1501 человек, образования и воспитания детей – 10231 человек, общественного питания, торговли - 7427 человек.

В 2015 году на территории республики проведены мероприятия по профилактике ВИЧ-инфекции: 14 акций среди учащихся, студентов, работающего и неработающего населения, охвачено - 4850 человек, 4 тренинга (924 чел.) и бесед (11963 чел.) в 54 средних специальных образовательных учреждениях, семинары с элементами тренинга, занятия, открытые уроки, лекции, конференции, круглые столы среди учащихся, студентов, работающего населения (11994 чел.), показ видеофильма, проведение видео-семинара, видеоперемен, презентаций (4 582 чел.), анкетирование учащихся, студентов (902 чел.), спортивные мероприятия (2 лыжных похода) с раздачей листовок населению (140 шт.), оформление информационных стендов, уголков здоровья (57), разработка и размещение информационных материалов (буклетов, памяток, санбюллетеней) - 8221 шт.,

конкурсы стенгазет, рисунков, плакатов в образовательных учреждениях, выставка рисунков школьников в учреждениях здравоохранения - 910 чел., информирование населения: 10 статей в газетах, 3 телевизионных сюжета, показ видеороликов с известными людьми Петрозаводска - 684, 18 публикаций на сайтах Интернета.

Учитывая сложившуюся ситуацию необходимо сконцентрировать усилия по профилактике ВИЧ-инфекции на уязвимых группах людей, включая наркозависимых. Учитывая возрастающую роль полового пути передачи ВИЧ-инфекции, тенденцию к увеличению распространенности ВИЧ-инфекции в определенных возрастных группах необходимо продолжить усилия по информированию населения, с привлечением средств массовой информации и коммуникаций, с использованием передовых интернет – технологий, и проведению консультирования населения по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции в учреждениях здравоохранения, обратив особое внимание на уязвимые группы, молодежь, работающее население, трудовых мигрантов. Необходимость обозначения проблемы перед органами исполнительной власти, государственными и общественными организациями, бизнесом и др. Агитировать работодателей на проведение профилактики ВИЧ-инфекции среди своих подчиненных, в том числе реализации программ на рабочих местах.

В республике в течение последних 3-х лет сложилась стабильно напряженная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу, при незначительном снижении показателей заболеваемости туберкулезом, остаются на высоких цифрах показатели смертности, растет резервуар бациллярных больных, больных с запущенными

формами туберкулеза, а также ежегодно регистрируется туберкулез среди детского населения.

С 2013 г. отмечается снижение заболеваемости среди совокупного населения на 12,9 % и среди постоянного населения на 14,5 %.

В 2015г. зарегистрировано 249 случаев впервые выявленного активного туберкулеза (2014 г. - 291сл., 2013г. – 289 сл.), показатель заболеваемости составил 39,37 на 100 тыс. населения, РФ –53,2 (2014 г. - 45,8, 2013 г. - 45,2).

Среди постоянного населения республики зарегистрировано 208 случаев, показатель заболеваемости составил 32,9 на 100 тыс. населения (2014 г. - 33,7, 2013 г. - 38,5).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет 98 %, внелегочного - 2,0 %.

Таблица 81

**Заболеваемость и смертность от туберкулеза в Республике Карелия
в 2013 - 2015 гг.**

Группы населения, у которых впервые выявлен туберкулез	2013 г.		2014 г.		2015 г.	
	абс. ч.	на 100 тыс.	абс. ч.	на 100 тыс.	абс. ч.	на 100 тыс.
Все население РК	289	45,2	291	45,8	249	39,37
вт.ч. лица БОМЖ	15	2,3	9	1,4	13	2,1
Психиатрические больные и прочие	3	0,5	1	0,2	0	0
Мигранты	2	0,3	9	1,4	2	0,3
УФСИН по РК	25	-	57	-	25	
Смертность	53	8,3	66	10,4	47	7,4
Постоянное население:	246	38,5	214	33,7	208	32,9
Дети 0- 14 лет	7	7,1	5	4,9	6	5,7
Подростки	1	5,4	2	11,4	1	5,9
Больные бациллярной формой	143	22,5	134	21,12	137	21,66
Смертность	39	6,1	45	7,1	41	6,5

В структуре впервые выявленных больных туберкулезом в сравнении с 2014 годом снизилась доля лиц в 2,3 раза больных туберкулезом, находившихся в учреждениях УФСИН и составила 10,0%, среди иностранных граждан в 4,5 раза (0,8 %), а среди лиц БОМЖ отмечается рост в 1,5 раза.

В 2015г. туберкулез был выявлен у 1-го иностранного гражданина при медицинском освидетельствовании (2014 г. – 9, 2013 г. – 2).

Отмечается рост заболеваемости туберкулезом по сравнению с 2014 г. в 4-х районах республики – в 2,0 раза в Кемском районе (5 сл.), в 1,8 раза в Беломорском районе (7 сл.), в 1,7 раза - в Олонецком районе (11 сл.), в 1,5 раза в Пряжинском (3 сл.).

В 6-ти районах показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Олонецком - в 3,2 раза, Беломорском - в 2,4 раза, Пудожском - в 1,7 раза, Кемском, Лоухском, Пряжинском районах - в 1,6 раза (рис. 51).

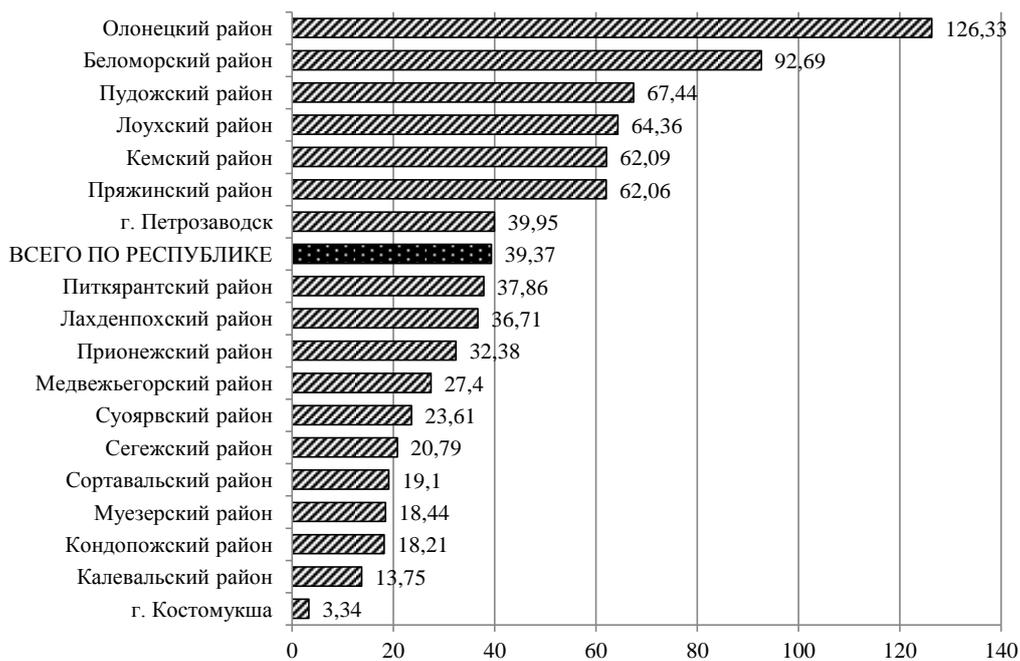


Рис. 51. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 г. (на 100 тысяч населения)

В 2015 г. заболело туберкулезом в возрасте от 0-14 лет - 6 детей, в т.ч. от 1-2 лет – 1 ребенок, от 3-6 лет – 4 ребенка, от 7-14 лет – 1 ребенок, показатель заболеваемости составил 5,7 на 100 тысяч детского населения (2014 г. – 4,9, 2013 г. - 7,1). Среди подростков 15-17 лет заболел 1 человек, показатель заболеваемости – 5,9 на 100 тысяч населения (2014 г. – 11,4, 2013 г. - 5,4).

С 2014 года не меняется показатель заболеваемости бациллярными формами туберкулеза (2015 г. - 21,66 на 100 тыс. населения, в 2014 г. - 21,12).

Среди впервые выявленных больных остается высокой доля больных с деструктивным туберкулезом в 2015г. – 60,5 % (2014 г. – 53,6 %, 2013 г. – 53,8 %). В 7 раз уменьшилась доля казеозной пневмонии в сравнении с 2013 г. (2015 г. – 0,5 %, 2014 г. – 0,5 %; 2013 г. – 3,3 %), зарегистрирована 1 форма фиброзно-кавернозного туберкулеза легких в 2015 г. (2014 г. – 0, 2013 г. – 0).

В 2015 г. доля случаев туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью осталась на уровне 2013 г., в сравнении с 2014г. снизилась на 8,3 % (2015 г. – 48,4 %, 2014 г. – 56,7 %, 2013 г. – 48,6 %).

По сравнению с 2013 г. отмечается снижение показателя распространенности туберкулеза на 18,1 %. В 2015 г. показатель составил 100,0 на 100 тыс. населения (2014 г. – 104,8, 2013 г. – 118, 1).

Охват профилактическими (рентгенофлюорографическими) осмотрами населения республики в 2015 г. снизился по сравнению с 2014 г. на 9,5 %, составил 51,0 % (2014г. - 60,5 %, 2013 г. – 60 %).

Охват флюорографическим обследованием декретированных групп населения составил в 2015 г. – 95 % (2014 г. – 97 %, 2013 г. – 96 %).

Количество лиц не прошедших флюорографическое обследование более 2-х лет в 2015 г. – 6,9 % (2014 г. – 6,8 %; 2013 г. – 5,9 %) от численности взрослого населения и составило 36522 чел., что свидетельствует о недостаточно проводимой организационно-профилактической работе учреждениями здравоохранения.

Показатель смертности от туберкулеза на территории республики в 2015 г. по сравнению с 2014 г. снизился на 28,8 % и составил 7,4 на 100 тысяч населения (2014 г. – 10,4 на 100 тысяч), среди постоянного населения снижение на 8,5 %.

Республиканский показатель смертности превышен в 6-ти районах: Беломорском - в 3,8 раза, Олонецком – в 3,1 раза, Кемском – в 2,5 раза, Лоухском, Сортавальском, – в 2,1 раза, Лахденпохском – в 2 раза.

Показатель заболеваемости сельского населения составил – 48,8 на 100 тыс. населения, городского населения – 36,95.

Охват вакцинацией против туберкулеза новорожденных остался на прежнем уровне и составил по Республике Карелия – 98,1 % (2014 г. - 98,7 %, 2013 г. – 98,7 %).

В республике остается нерешенной проблемой закупка туберкулина учреждениями здравоохранения, особенно остро данный вопрос стоит в учреждениях города Петрозаводска. Охват туберкулинодиагностикой детей (1-14 лет) в 2015 г. по сравнению с 2014 г. снизился на 24,7 % и составил 60,3 % (2014 г. – 85 %), среди подростков на 64,5 %, 2015 г. – 16,5 % (2014 г. – 81 %). В целом по республике охват детей и подростков составил 60,9 % (2014 г. – 84,3 %).

В 2015 г. зарегистрирован 1 случай поствакцинального осложнения на введение БЦЖ вакцины (2014 г. - 0 сл., 2013 г. – 2 сл.; 2012 г. – 2 сл.).

В 2015 году противотуберкулезная помощь населению в Республике Карелия осуществлялась в рамках реализации Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми заболеваниями в России на 2013-2015 гг.», Ведомственной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально-значимыми болезнями в Республике Карелия на 2013 – 2015 гг.», Международной программы «Расширение возможностей качественного лечения для пациентов с лекарственно-устойчивым туберкулезом в России: взаимосвязь комплексного обучения и результатов в лечении МЛУ туберкулеза».

В 2015 г. по всем источникам финансирования было израсходовано 24 299768,56 рублей. По федеральной целевой программе освоено 12 067 007,92 (закупка лекарственных препаратов), по республиканской программе –797194,04 рублей (закупка лекарственных препаратов 1 ряда и продуктовых наборов больным с целью мотивации лечения, оплата проезда больных до санатория, осмотр населения передвижной флюорографической установкой), по Международной программе - 11435566,6 рублей (закупка оргтехники, проведение обучающего семинара, закупка телевизионного оборудования для просветительской работы больных, закупка расходных материалов для лаборатории, продуктовых наборов для больных с целью их мотивации к лечению).

В течение 2015 г. Управлением подготовлены и направлены письма в адрес глав администраций муниципальных образований и городских округов, Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, Министерства образования Республики Карелия и Управления образования Петрозаводского городского округа учреждения здравоохранения о заболеваемости туберкулезом населения республики и проведении, дополнительных мер по профилактике и борьбе с данным заболеванием (20).

Вопросы эпидемиологической ситуации по туберкулезу и организации противотуберкулезной помощи в Республике Карелия в 2015 г. рассматривались на:

- заседании Межведомственной комиссии по санитарно-эпидемиологическому благополучию населения при Министерстве здравоохранения и социального развития Республики Карелия (27.02.2015г.).

- коллегии Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия об организации первично-медикосанитарной помощи населению республики;

проведении флюорографического обследования ВИЧ-инфицированных, групп риска (11.06.2015г.).

- селекторном совещании Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия с главными врачами медицинских организаций по проблемам туберкулеза в республике (11.10.2015г.).

- Межведомственной комиссии при Управлении по вопросам целесообразности лечения туберкулеза у иностранных граждан (2015 г. проведено – 3 заседания).

- Республиканской научно-практической конференции «Актуальные вопросы контроля туберкулеза в Республике Карелия. Проблемы, перспективы диагностики и лечения» (18.12.2015г.).

- СПЭК в 16 муниципальных районах.

- на ежеквартальных заседаниях межведомственной врачебной контрольной комиссии (MDR-консилиум), по больным с множественной лекарственной устойчивостью.

Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия был издан приказ 24.04.2015 г. № 747 «Об организации мониторинга реализаций мероприятий по снижению смертности населения Республики Карелия от основных причин», которым утвержден План по снижению смертности от туберкулеза.

Для обеспечения учреждений здравоохранения г. Петрозаводска туберкулином в рамках ведомственной целевой программы «Профилактика и борьба со социальнозначимыми болезнями» в октябре 2015 года было выделено 300 тыс. 96 рублей, закуплено 6800 доз.

В 2015 г. ГБУЗ «Республиканский противотуберкулезный диспансер» с помощью передвижных флюорографических установок обследовало на туберкулез население Сортавальского, Сегежского, Беломорского, Олонецкого, Прионежского, Пряжинского, Лахденпохского, Суоярвского районов и гг. Петрозаводск, Костомукша. Осмотрено 11835 человек, выявлено 2 человека с активным туберкулезом легких.

В 2015 году специалистами Управления проведены мероприятия по надзору за организацией прохождения флюорографического обследования работниками декретированных групп на 1293 объектах (2014 г. - 1227), выявлены нарушения по прохождению флюорографического обследования на 136 объектах (2014 г. - 129). За выявленные нарушения было составлено 149 протоколов об административном правонарушении (2014 г. - 137), в 121 случае применены меры административного воздействия в виде штрафов (2014 г. – 117), в 28 случаях вынесено предупреждение.

В период проведения Всемирного дня борьбы с туберкулезом координацию организационных мероприятий в 18 муниципальных районов и городских округов осуществляли комитеты, в состав которых вошли представители: Администраций муниципальных образований и городских округов, муниципальных органов управления образования, Управления и его территориальных отделов, ФБУЗ и его филиалов, Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский противотуберкулезный диспансер», КРО ООО «Российский Красный крест», Карельской региональной общественной организации медицинских работников «Союз профессионалов»; Республиканского центра медицинской профилактики, ГОУ СПО «Петрозаводский базовый медицинский колледж» РК, средств массовой информации.

В рамках Всемирного дня борьбы с туберкулезом в 2015 году в республике учреждениями здравоохранения и Управлением проведены тематические мероприятия: 19 - конференций, 1 пресс-конференция, 2 круглых стола, 7 семинаров, 16 совещаний. Подготовлено 9 статей в газеты, состоялось 6 телевизионных выступлений, 4 радиотрансляции, 4 публикации на сайтах Интернета. Распространено печатной продукции (буклетов, памяток и т.п.) – 7670 экз., санитарных бюллетеней – 457 экз. В

организованных организациях проведено – 129 лекций, 321 беседа. В 18 муниципальных районах и городских округах в образовательных учреждениях на тему профилактики туберкулеза проведены конкурсы, выставки детских рисунков, спортивные соревнования, проведен показ фильма и др.

Специалистами Управления проведен лыжный поход с распространением памяток (70 шт.) и анкетированием населения (50 чел.).

В течение 2015 г. Управлением и его территориальными отделами перед главами Администраций городских округов и муниципальных районов, Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия поднимались вопросы по организации и проведению туберкулинодиагностики среди детей и подростков, прохождению населением флюорографического обследования, улучшению условий проживания больных туберкулезом.

В 2015 году с целью улучшения ситуации по туберкулезу среди социально неблагополучных лиц проводилась работа с МУ СО Центр «Преодоление», куда трижды за год выезжала передвижная флюорографическая установка. Осмотрено на туберкулез 114 лиц БОМЖ, у 2-х выявлен туберкулез легких (1,75 %).

Совместно с ветеринарной службой проводился контроль за соблюдением профилактических мероприятий по туберкулезу в 5-ти животноводческих хозяйствах, в настоящее время на территории Республики Карелия неблагополучные хозяйства по туберкулезу не зарегистрированы.

В связи с существующими трудностями учреждений здравоохранения республики по закупке препаратов иммунодиагностики, скрининг детского и подросткового населения проводится не в полном объеме, что ведет к недовыявляемости туберкулеза. Сохраняется тенденция отказов родителей от проведения детям иммунодиагностики и прививок против туберкулеза.

С учетом роста показателей распространенности туберкулеза, смертности, резервуара бациллярных больных, больных с высокой долей деструктивного и фиброзно-кавернозного туберкулеза у впервые выявленных больных, а так же снижение охвата населения профосмотрами, необходимо продолжить работу по контролю за организацией раннего выявления туберкулеза среди населения, в т.ч. иммунодиагностики среди детского населения и подростков, повышения информированности населения о заболеваемости туберкулезом и мерах его профилактики.

В 2015 г. не регистрировались случаи заболевания населения эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла.

В республике в 2015 году зарегистрировано 745 случаев педикулеза (показатель пораженности составил 117,78 на 100 тыс. населения, РФ – 166,95 на 100 тыс. населения). По сравнению с 2013 годом отмечается снижение уровня пораженности педикулезом на 24,1 % (2014 г. - 890сл., 140,29 на 100 тыс. населения, 2013 г. - 989 сл., 155, 28 на 100 тыс. населения).

Отмечается рост пораженности педикулезом по сравнению с 2014 г. в 3-х районах республики – в 2,0 раза в Лахденпохском районе (5 сл.), в 1,9 раза в Кондопожском районе (21 сл.), в 1,3 раза в Сортавальском районе (11 сл.).

Превышение среднереспубликанского показателя пораженности педикулезом отмечалось в 10 административных территориях: в 2,3 раза в Медвежьегорском районе (80 сл.), в 2,1 раза в Пряжинском районе (36 сл.), в 1,8 Беломорском (36 сл.), в 1,7 раза в г. Костомукша (61 сл.), в 1,3 раза Прионежском (33 сл.) в 1,2 раза в 2-х районах: Суоярвском (24 сл.) и Сортавальском (43 сл.), в 1,1 раза в 3-х районах: Муезерском (14 сл.), Пудожском (24 сл.) (рис. 52).

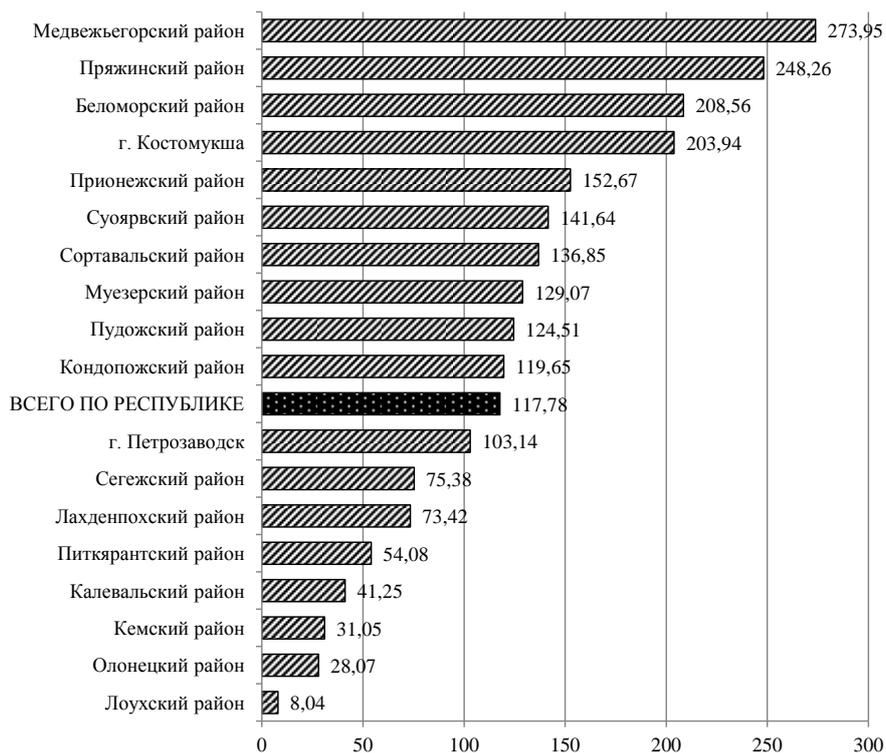


Рис. 52. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 503 случая педикулеза, показатель пораженности составил 412,76 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 1,8 раза (223,28 на 100 тыс. населения). Рост пораженности педикулезом детей до 17 лет обусловлен улучшением выявляемости при проведении плановых осмотров детей (после возвращения с каникул и отпусков).

Пораженность педикулезом детей до 17 лет превысила в 3,5 раза показатель пораженности взрослых.

На 7 административных территориях республики показатель пораженности педикулезом детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 2,7 раза в Пряжинском районе (32 сл., 1117,32 на 100 тыс. населения),
- в 2,3 раза в г.Костомукша (57 сл., 948,10),
- в 1,8 раза в 2-х районах: в Беломорском (26 сл., 748,63), в Медвежьегорском районе (42 сл., 722,64),
- в 1,5 раза в Муезерском районе (13 сл., 627,41),
- в 1,4 раза в 2-х районах: в Прионежском (26 сл., 587,57) и Сортавальском (35 сл., 580,14).

Вопросы эпидемиологической ситуации по педикулезу и организации профилактических мероприятий в Республике Карелия в 2015 г. рассматривались на заседании 7 СПЭК в 5 муниципальных районах. Управлением подготовлены и направлены в адрес Министерства образования Республики Карелия и Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия письма о ситуации и мерах профилактики педикулеза, эпидемического сыпного тифа. В образовательных учреждениях проведены разъяснительные беседы по своевременному выявлению и профилактике педикулеза (66 000 чел.), оформлены информационные тематические стенды (132), подготовлены и распространены памятки и буклеты (12400 шт.).

Учреждения социального обеспечения, приемники – обеспечены средствами для дезинсекции и педикулицидами.

В 2015 году в 26 учреждениях здравоохранения республики проведена подготовка (конференции, занятия, семинары, техучебы) по вопросам эпидемиологии, клиники, диагностики, лечения и профилактики педикулеза, эпидемического сыпного тифа, болезни Брилла.

Вопросы профилактики педикулеза, сыпного тифа включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов (в том числе работников дошкольных, школьных образовательных и социальных учреждений, учреждений дополнительного образования). На базе ФБУЗ в 2015 г. прошли гигиеническое обучение 19 159 человек.

Информация о мерах профилактики педикулеза доводилась до населения посредством размещения на официальных Сайтах Управления и Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия, медицинских организаций. Издано 3-ти статьи в районных газетах.

В 2015 году специалистами Управления при проведении плановых и внеплановых проверок, административных расследований в образовательных учреждениях за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по профилактике и проведению противоэпидемических мероприятий по педикулезу составлены 4 протокола об административных правонарушениях, привлечено к административной ответственности 3 должностных и 1 юридическое лицо.

Отмечается незначительный рост показателя заболеваемости чесоткой на 4,27 % по сравнению с 2014 годом. В 2015 году зарегистрировано 289 случаев, показатель заболеваемости составил 45,69 на 100 тыс. населения (2014 г.- 43,82, 2013 г. – 54,64).

В 7-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой:

- в 3 раза в Калевальском районе (10 сл., 137,49),
- в 2,8 раза в Муезерском районе (14 сл., 129,07),
- в 2,5 раза в Медвежьегорском районе (34 сл., 116,43),
- в 2,2 раза в Пудожском районе (19 сл., 98,57),
- в 1,4 раза в Сегежском районе (25 сл., 64,98).

Показатель заболеваемости чесоткой среди детей до 17 лет остался на уровне прошлого года. В 2015 году зарегистрировано 97 случаев, показатель заболеваемости составил 79,60 на 100 тыс. населения (2014 г.- 79,90, 2013 г. – 103,61).

Пораженность чесоткой детей до 17 лет превысила в 1,7 раза показатель пораженности взрослых.

На 7-ти административных территориях республики показатель пораженности чесоткой детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 5,0 раз в Медвежьегорском районе (23 сл., 395,73),
- в 2,7 раза в Лоухском районе (5 сл., 215,24),
- в 2,5 раза в Пудожском районе (9 сл., 202,52),
- в 1,4 раза в 3-х районах: Сегежском (8 сл., 112,50), Лахденпохском (3сл., 110,58), Олонецком районе (5 сл., 110,99),
- в 1,3 раза в Пряжинском районе (3 сл., 104,75).

В 2015 году заболевание чесоткой не регистрировалось среди детей до 17 лет в Суоярвском районе.

В республике в 2015 году зарегистрирован 131 случай микроспории, показатель заболеваемости составил 20,71 на 100 тыс. населения (2014 г.- 20,65, 2013 г. - 24,81). По сравнению с 2013 годом отмечается снижение уровня пораженности микроспорией на 16,5 % .

В 4-х административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости микроспорией:

- в 4,3 раза в Олонецком районе (19 сл., 88,90),
- в 3,4 раза в Сортавальском районе (22 сл., 70,02),
- в 1,8 раза в Лахденпохском районе (5сл., 36,71),
- в 1,3 раза в г. Костомукша (8 сл., 26,75).

В 2015 году у детей до 17 лет зарегистрировано 83 случая микроспории, показатель заболеваемости составил 68,11 на 100 тыс. населения (2014 г. - 77,41, 2013 г. – 93,50). По сравнению с 2013 годом отмечается снижение заболеваемости микроспорией на 27,16 % среди детей до 17 лет.

В 5 административных территориях республики показатель пораженности микроспорией детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель:

- в 4,9 раза в Олонецком районе (15 сл., 332,96 на 100 тыс. населения),
- в 3,4 раза в Сортавальском районе (14 сл., 232,06),
- в 1,6 раза в Лахденпохском районе (3 сл., 110,58),
- в 1,3 раза в Прионежском районе (4 сл., 90,40),
- в 1,2 раза в Питкярантском районе (3 сл., 80,17).

В 2015 году продолжила снижаться заболеваемость инфекциями передающихся половым путем (ИППП).

В сравнении с 2013 годом в 2015 году в республике отмечается снижение показателя заболеваемости сифилисом на 38,0 %. В 2015 г. зарегистрировано 45 случаев, показатель заболеваемости составил 7,11 на 100 тыс. населения (2014 г.- 7,72, 2013 г. – 11,46), ниже показателя по Российской Федерации в 3,2 раза (22,93 на 100 тыс. населения).

Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в 6-ти административных территориях: превышение республиканского показателя отмечается в 3 раза в Лахденпохском районе (22,02 на 100 тыс. населения), 2,5 раза в Суоярвском районе (17,71), в 1,5 раза в Сегежском районе (10,40), в 1,3 раза в 2-х районах: Олонецком (9,36) и Муезерском (9,22), в 1, 2 раза в г.Петрозаводске (8,35). В 4-х районах заболеваемость сифилисом не регистрировалась – Калевальском, Кондопожском, Пряжинском и Пудожском (рис. 53).

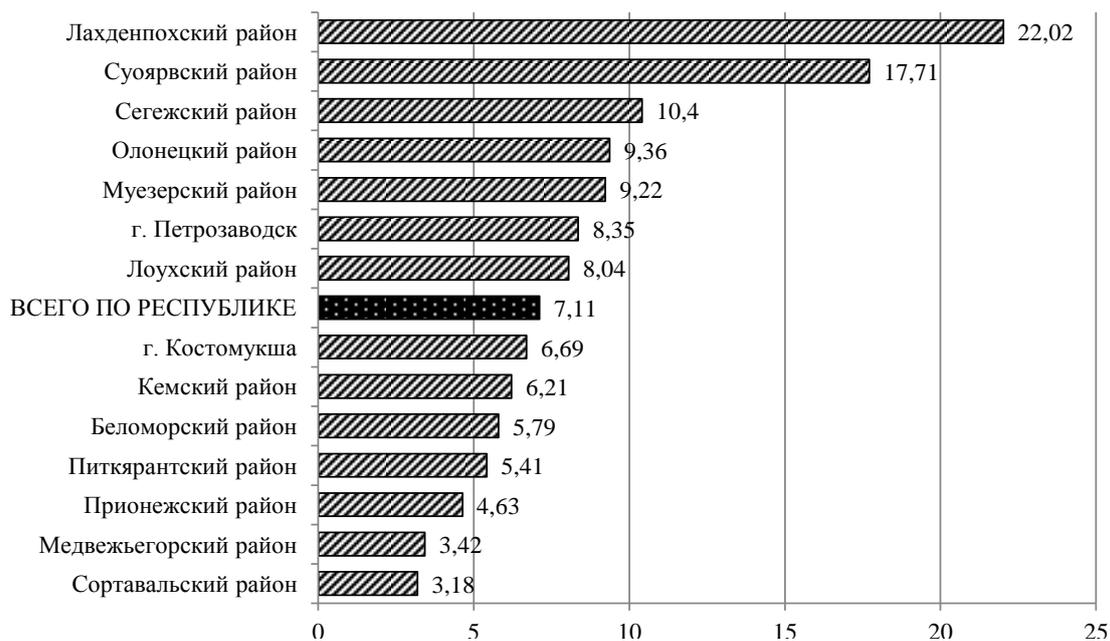


Рис. 53. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

В 2015 году не регистрировался сифилис среди детей до 17 лет (2014 г. – 1сл., показатель заболеваемости - 0,83 на 100 тыс. населения, 2013 г. - 2 сл./1,68, РФ – 2,02).

В 2015 г. зарегистрировано 193 случая гонореи, показатель заболеваемости составил 30,51 на 100 тыс. населения (2014 г.- 49,18, 2013 г. – 73,01). В сравнении с 2013 годом в 2015 году в республике отмечается снижение уровня заболеваемости гонореей в 2,4 раза.

Несмотря на это, уровень заболеваемости гонореей выше показателя по Российской Федерации в 1,7 раза (18,17 на 100 тыс. населения) и обусловлен отлаженной системой регистрации ИППП в республике.

В 2015 году показатель заболеваемости превысил среднереспубликанский уровень в 2,7 раза в Калевальском районе (82,20 на 100 тыс. населения), в 1,6 раза в г.Петрозаводске (47,94 на 100 тыс. населения), 1,4 раза в Олонецком районе (42,11 на 100 тыс. населения).

В 2015 году зарегистрировано 12 случаев гонореи среди детей и подростков до 17 лет, показатель заболеваемости составил – 9,85 на 100 тыс. населения (2014 г. -14 сл. (11,65) , 2013 г. - 10 сл. (8,42).

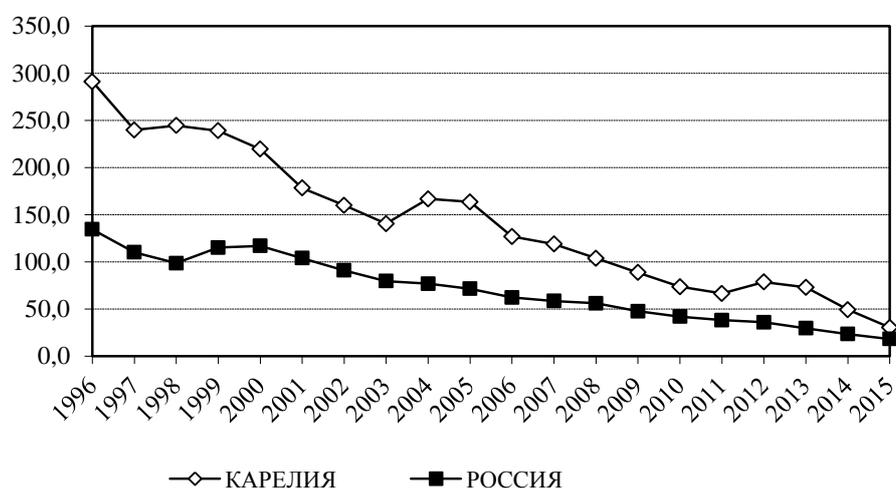


Рис. 54. Динамика заболеваемости гонореей населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 1996-2015 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

Таблица 82

Заболеваемость гельминтозами и паразитозами населения Республики Карелия в 2013 - 2015 гг. (на 100 тыс. населения)

Наименование заболеваний	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Лямблиоз	33,8	43,0	43,1
Аскаридоз	18,1	22,5	12,2
Энтеробиоз	160,0	163,8	157,2
Токсокароз	3,6	6,5	3,0
Дифиллоботриоз	18,8	16,4	18,2
Эхинококкоз	0,2	0,5	0,2
Описторхоз	0,2	0,2	-
Токсоплазмоз	1,1	1,0	0,5
Другие протозойные болезни	0,2	0,8	-

Трихоцефалез	-	-	-
Тениоз	-	-	-
Гименолепидоз	0,2	0,3	-
Дирофиляриоз	-	0,2	-

В 2015 г. отмечено снижение уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 8,13 %. В республике зарегистрировано в 2015 г. - 1482 сл., 2014 г. – 1618 сл., 2013 г. – 1504 сл. паразитарных заболеваний. Показатель заболеваемости населения составил в 2015 г. - 234,3, 2014 г. - 255,0, 2013 г. - 236,1, на 100 тыс. населения. Снижение заболеваемости отмечается за счет энтеробиоза, аскаридоза, токсокароза, токсоплазмоза.

В основной массе заболевших паразитарными инвазиями, как и в предыдущие годы, преобладают дети и подростки до 17 лет, показатель заболеваемости которых составил в 2013 г. - 1083,3, 2014 г. - 1121,2, 2015 г. - 1080,73 на 100 тыс. детского населения.

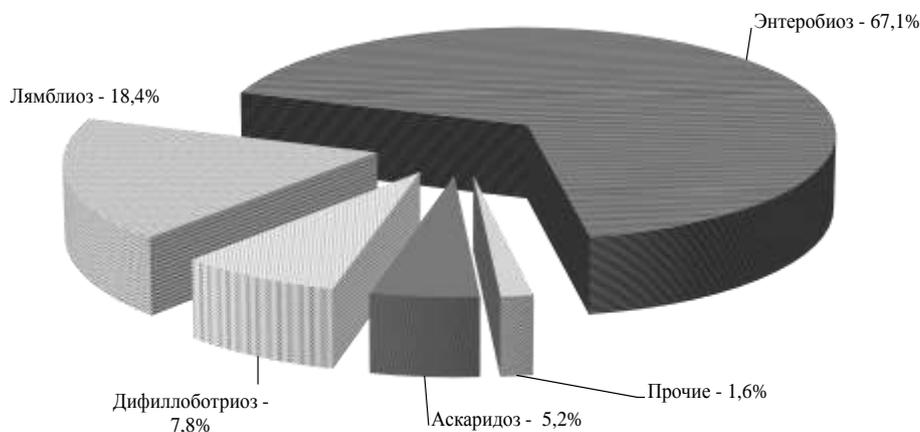


Рис. 55. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2015 году (в %)

В 2015 г. в структуре паразитарных заболеваний 67,1 % составил энтеробиоз (2014 г. 67,1 %, 2013 г. - 68,3 %), 18,4 % - лямблиоз (2014 г. - 16,9, 2013 г. - 14,4 %), 7,8 % - дифиллоботриоз (2014 г. - 6,4 %, 2013 г. - 8,0 %), 5,2 % - аскаридоз (2014 г. - 8,8 %, 2013 г. - 7,7 %), 1,3 % - токсокароз (2014 г. - 2,5, 2013 г. - 1,5 %).

Кроме того, за последние 3 года из редких для республики гельминтозов зарегистрированы:

- в 2015 г. 1 случай эхинококкоза в Кондопожском районе у местной жительницы, пенсионерки,
- в 2014 г. в г. Петрозаводске - 3 случая эхинококкоза у 2-х местных жителей и 1 домохозяйки из Азербайджана, в г. Петрозаводске - 1 случай описторхоза у подростка, в г. Петрозаводске - 2 случая гименолепидоза и 1 завозной из Украины случай дирофиляриоза,
- в 2013г. в г. Петрозаводске - 1 случай стронгилоидоза у уроженца Азербайджана и 1 случай эхинококкоза у пенсионера, в Прионежском районе - 1 случай описторхоза у пенсионера.

Среди гельминтозов наиболее распространенным остается энтеробиоз, около 98,7 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2015 г. отмечается снижение показателя заболеваемости населения этим гельминтозом на 4,1%

(2015 г.- 157,15, 2014 г. – 163,8, 2013 г. - 159,9 на 100 тыс. населения), в т.ч. детей и подростков на 1,8 % (2015г.-163,78, 2014 г. – 819,9, 2013 г. – 838,1 на 100 тысяч детей).

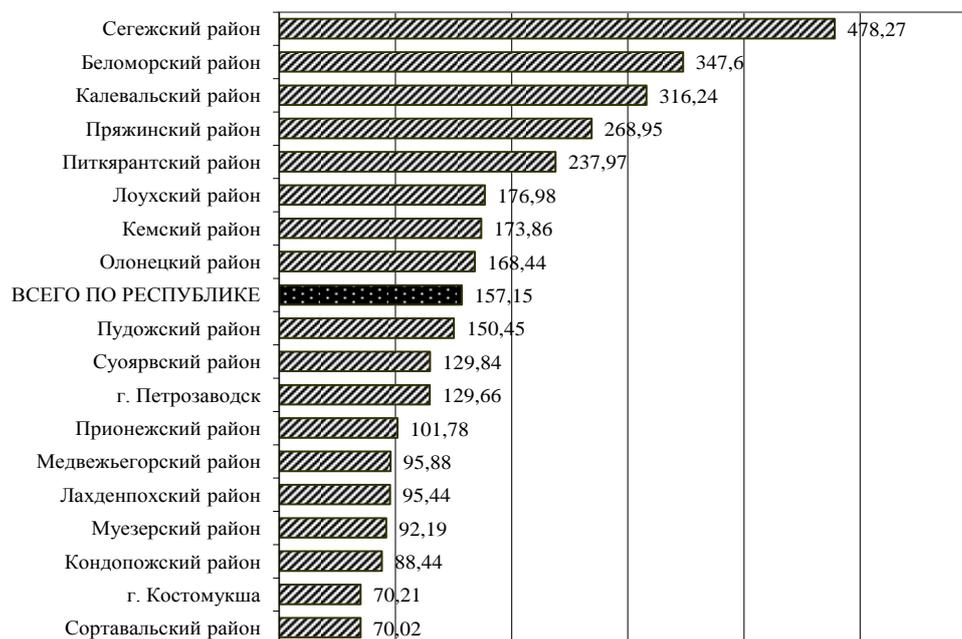


Рис. 56. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Основную часть больных составляют дети и подростки: 2015 г. - 96,7 %, 2014 г. – 87,2 %, 2013 г. - 90,2 %. Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем. Заболеваемость населения республики лямблиозом составила в 2015 г. – 43,6 на 100 тыс. населения (2014 г. – 43,0, 2013 г. - 33,8, 2012 г. - 43,2), в т.ч. детей и подростков – 216,64 на 100 тыс. детей (2014 г.- 198,1, 2013 г. - 163,4, 2012 г. - 214,4).

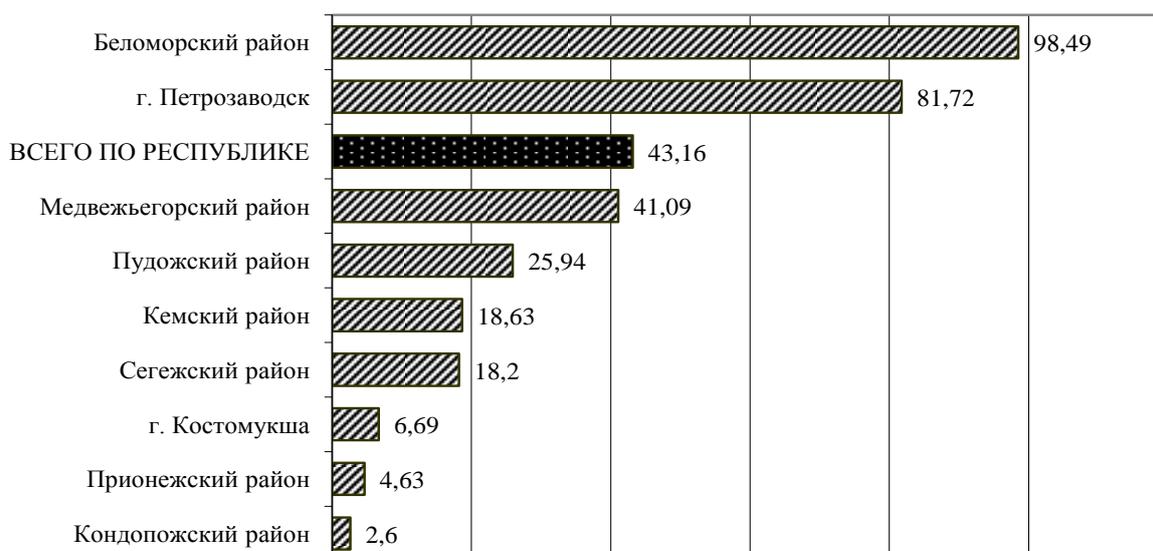


Рис. 57. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими, показатели заболеваемости энтеробиозом (168,44 – 478, 27 на 100 тыс. населения) в 8 административных территориях (РК – 157,2). Заболеваемость лямблиозом в 2 административных территориях превышает республиканские показатели: в 2,3 в Беломорском районе (98,49 на 100 тыс. населения), в 1,9 раза в г. Петрозаводске (81,72), (РК - 43,16) связаны с лучшей организацией диагностических и профилактических обследований на этих территориях.

Краевой патологией в республике по-прежнему остается дифиллоботриоз.

Несмотря на то, что заболеваемость населения этим гельминтозом ежегодно превышает общероссийскую в среднем в 2 - 3 раза, показатель заболеваемости дифиллоботриозом постепенно снижается (2013 г. - 18,8, 2014 г. - 16,4, 2015 г.-18,18 на 100 тыс. населения).

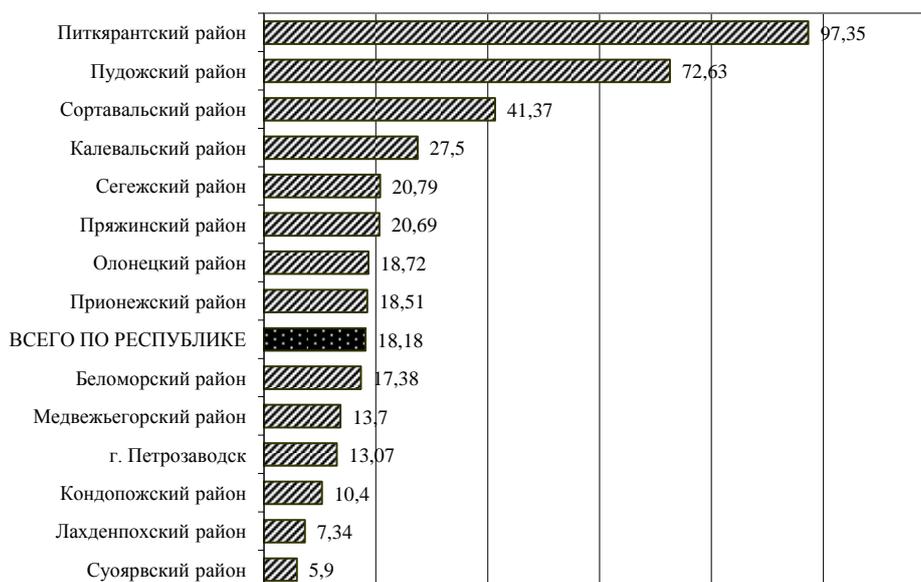


Рис. 58. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч населения)

В 2015 г. наиболее неблагоприятная ситуация по дифиллоботриозу сложилась в Питкярантском, Пудожском, Сортавальском, Калевальском, Сегежском, Пряжинском и Прионежском районах, при эпидрасследованиях установлена связь с употреблением населением в силу привычек и традиций рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность способами.

Ежегодно рост заболеваемости дифиллоботриозом отмечается в летне - осеннее время, когда увеличивается употребление населением в пищу рыбы из местных пресноводных водоёмов и работники декретированных профессий активно проходят профилактические медицинские осмотры.

В 2015 г. заболеваемость дифиллоботриозом в вышеуказанных территориях составила 97,35 – 18,51 на 100 тыс. населения. При этом в двух районах – ежегодных «лидерах» по заболеваемости (Питкярантском, Пудожском), по сравнению с 2014 г. отмечается рост показателя заболеваемости соответственно на 63 % и 27 % до 97,42 и 72,6 на 100 тыс. населения.

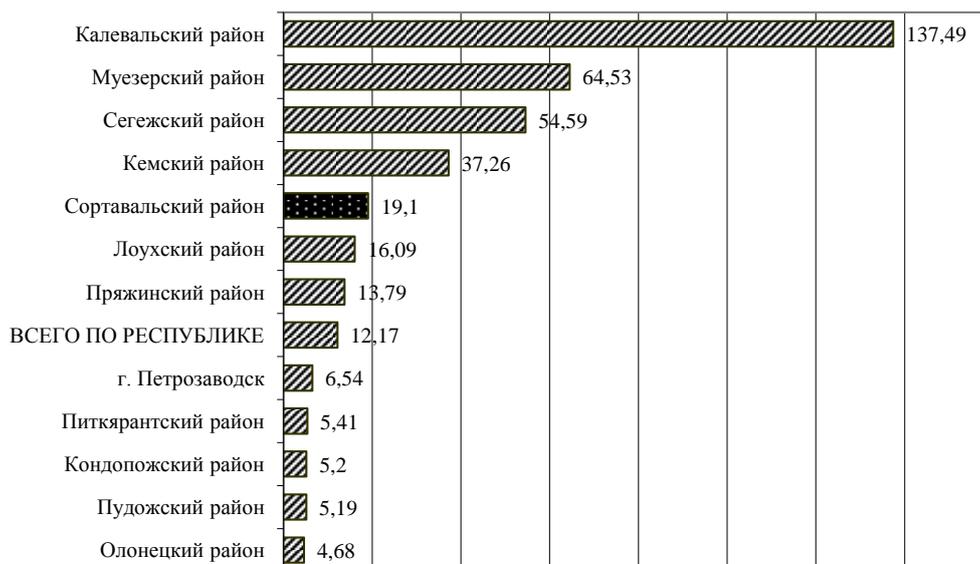


Рис. 59. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2015 году (на 100 тысяч)

В 2015 г. отмечается снижение заболеваемости аскаридозом в республике на 46 %, зарегистрировано 77 случаев аскаридоза (2014 г. - 143 сл., 2013 г. – 115 сл.). Заболеваемость населения составила 12,2 на 100 тыс. населения (2014 г.- 22,5, 2013г. – 18,1), в т.ч. детей до 17 лет – 41,9 на 100 тыс. детей (2014 г. - 75,74, 2013 г. – 65,7 – 76,0). Среди заболевших 62,2 % - дети до 17 лет (2014 г. - 63,6, 2013г. – 67,8 %).

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

В 2015 г. отмечается снижение заболеваемости токсокарозом в 2,2 раза по сравнению с прошлым годом, в 2015 г. - 3,0, 2014 г. – 6,5, 2013 г.-3,6, на 100 тыс. населения. В указанный период токсокароз был зарегистрирован у жителей всех административных территорий республики, всего - 83 сл. Однако по данным Федеральной службы по надзору в сфере защиты в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека, истинное число больных должно быть значительно выше (поправочный коэффициент при данной инвазии достигает 20).

В республике в последние три года основную часть больных токсокарозом составили жители г. Петрозаводска (28 чел.), Пудожского (18 чел.), Сегежского (11 чел.) районов.

Низкая заболеваемость, редкая выявляемость случаев токсокароза в ряде территорий в 2013 – 2015 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 (Калевальский – 1 сл., Кондопожский - 2 сл., Олонецкий – 2 сл., Питкярантский - 1 сл., Прионежский – 3 сл., Пряжинский районы – 3сл., Лахденпохский – 4 сл., Суоярвкий районы – 2 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.

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): 2015 г. обследован материал от 6 чел., 2014 г. - 8 чел., 2013 г. - 12 чел. Получены отрицательные результаты.

В сезон 2013–2015 гг. выявлены 2 вида малярийных комаров *Anopheles claviger* и *Anopheles maculipennis messeae*.

В 2015 г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов, составило 22,0 % (2014г. – 22,0 %, 2013 г. - 18,6 %)

В сезон 2015г. передача возбудителя малярии от комара человеку была возможна с 1 августа (2014 г. – 29 июня, 2013 г. - 3 июля), появление первых местных (вторичных от завозных) случаев малярии – с 15 августа (2014 г. – 15 июля, 2013 г. - 17 июля).

Для проведения (при необходимости) противомаларийных истребительных мероприятий ФБУЗ обеспечен специалистами, автотранспортом, оборудованием и препаратами. Истребительные мероприятия против малярийных комаров (ларвицидные обработки) не проводились из-за отсутствия эпидемиологических показаний (завозных случаев малярии или паразитоносителей).

В республике наиболее массовыми видами являются немаларийные комары рода *Aedes*, в течение всего года возможно размножение комаров рода *Culex* в теплых подвальных помещениях при наличии в них стоячей воды.

Истребительные мероприятия против личинок немаларийных комаров проводятся по заявкам частных лиц и организаций с профилактической целью для снижения численности комаров (в 2015 г. – на 5 объектах площадью 5 га, в 2014 г. - на 4 объектах площадью 5,0 га, в 2013 г. - на 9 объектах площадью 15,0 га).

В 2015 г. в общей структуре паразитологических исследований –32435 (2014 г.- 36230, 2013 г. – 43078), проводимых лабораторией ФБУЗ, доля исследований материала от людей составила 47,4 % (2013 г. - 49,3 %, 2012 г. - 53,6 %), доля санитарно-паразитологических исследований составила 64,2 (2014г.- 52,6 %, 2013 г. - 50,7 %).

Доля исследований материала от людей, выполненных паразитологическими методами, составила 68,6 %, серологическими -31,4 (соответственно в 2014 г.- 73,4 % и 26,6 %; 2013 г. - 81,2 % и 18,8 %).

Показатель выявляемости инвазированных людей при проведении обследований паразитологическими методами составил 6,9 на 1000 обследованных (2014 г. - 7,5, 2013 г. - 6,0). Среди выявленных лиц были поражены острицами – 65,8 %, лентецами – 18,4 %, аскаридами – 15,8 %, лямблиями – 0,0 %, кишечной амобой – 0,0 %, карликовым цепнем – 0,0 %, дирофиляриями – 0,0 % (соответственно в 2014 г.- 56,4/ 21,8/ 5,50/ 0,0/ 10,9 /1,8/ 1,8; 2013 г. - 68,3/ 25,7/ 6,0/ 0,0/ 0,0/ 0,0 %).

Показатель выявляемости инвазированных людей при проведении обследований серологическими методами людей составил 94,9 на 1000 обследованных (2014 г.- 109,4, 2013 г. – 98,2). Среди обследуемых серологическими методами лиц антитела к токсокарозу имели 25,0 %, аскаридозу – 20,1 %, токсоплазмозу - 42,1 %, лямблиозу – 6,4 %, эхинококкозу – 4,9 %, описторхозу – 1,0 % (соответственно в 2014 г.- 28,0/ 23,9/ 41,2/ 4,2/ 2,1/0,3 ; 2013 г. - 23,0/ 11,9/ 54,7/ 9,5/ 0,8/ 0 %), антигены к возбудителям лямблиоза имели 0,4 % (2013 г. - 0,3 %).

Из общего количества обследованных 97,8 % лиц были обследованы на паразитозы с профилактической целью, 2,2 % - в связи с подозрением на заболевание,

0,0 % - по эпидемиологическим показаниям (соответственно в 2014 г.- 96,3/ 2,2/ 0,003%, 2013 г. - 96,5/ 3,5/ 0,01 %).

В лаборатории ФБУЗ исследовано 9294 санитарно - паразитологических проб (2013 г. – 9230, 2014 г. - 8192), проведено 20824 санитарно – паразитологических исследований (2013 г. – 21849, 2014 г.-19072).

В структуре санитарно – паразитологических проб наибольший удельный вес составляют пробы смывов – 72,6 % (2014 – 70,3 %; 2013 г. - 70,6 %), почвы-песка – 11,8 % (2014 г. – 15,4 %; 2013 г. - 13,9 %).

Удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов составил 5,6 % (2014г. - 5,8 %, 2013 г. - 5,4 %), воды открытых водоемов – 4,3% (2014 г. - 3,7 %, 2013 г. - 4,3 %), воды питьевой централизованного водоснабжения – 2,0 %, воды питьевой децентрализованного водоснабжения – 0,3 % (2014г. – 0,2 %, 2013 г. - 0,6 %, 2012 г. – 0,5 %). (2014 г. - 1,8 %, 2013 г. - 2,3 %), сточной воды – 2,3 %, (2014 г. - 1,8 %, 2013 г. - 1,7 %), воды плавательных бассейнов – 1,0 % (2014 г. – 1 %, 2013 г. - 1,1 %),

В республике не отвечало санитарно-паразитологическим нормативам - 0,15 % всех проб (2014 г. - 0,4 %, 2013 г. - 0,4 %), в т.ч. 14,6 % проб воды плавательных бассейнов (2014 – 14,6 %, 2013 г. - 12,0 %), 1,4 % проб сточной воды (2014 г. – 2,1 %, 2013 г. - 3,2 %).

В 2013 - 2015 гг. по виду обнаруженных возбудителей паразитозов: яйца остриц были выявлены в пробах смывов, почвы и воды бассейнов, цисты лямблий - в пробах сточной воды, почвы и воды водоемов, яйца аскарид – в пробах плодоовощной продукции, воды водоемов, сточной воды, почвы, смывов, яйца токсокар – в пробах почвы, яйца (личинки) лентецов - в пробах сточной воды, почвы и рыбы, трематоды (фасциолы) – в мясопродуктах, личинки анизакид – в рыбе, личинки нематод – в воде бассейнов, сточной воды и почвы, яйца крысиного цепня - в пробах сточной воды, почвы, яйца власоглава – в пробах плодоовощной продукции.

Всё это свидетельствует о наличии источников обсеменения объектов внешней среды возбудителями паразитарных болезней и сохраняющейся потенциальной опасности объектов внешней среды как факторов заражения человека паразитарными инвазиями.

В Республике Карелия в 2013-2015 гг. работа по профилактике паразитарных заболеваний, в т.ч. малярии, проводилась в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 27.12.2007 г. № 94 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Российской Федерации», Постановлениями Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 16.03.2008 г. № 3 «Об усилении мероприятий по предупреждению паразитарных заболеваний и малярии в Республике Карелия», от 24.12.2012 г. № 11 «О мерах по предупреждению паразитарных заболеваний и элиминации малярии в Республике Карелия», а также утвержденным Распоряжением Правительства РК №189р-П от 15.04.2013г. «Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний и инфекционных заболеваний, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического неблагополучия населения на 2013-2017гг.», и др. документами.

Ежемесячно в рамках административного регламента и по итогам за год информация о санитарно-эпидемиологической обстановке в районах и городах республики направляется главам Администраций местного самоуправления.

Вопросы профилактики паразитарных болезней рассматривались на заседаниях Межведомственных комиссий по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и СПЭЖ районов, городов (2015 г. - 2, 2014 г. - 7, 2013 г. - 3).

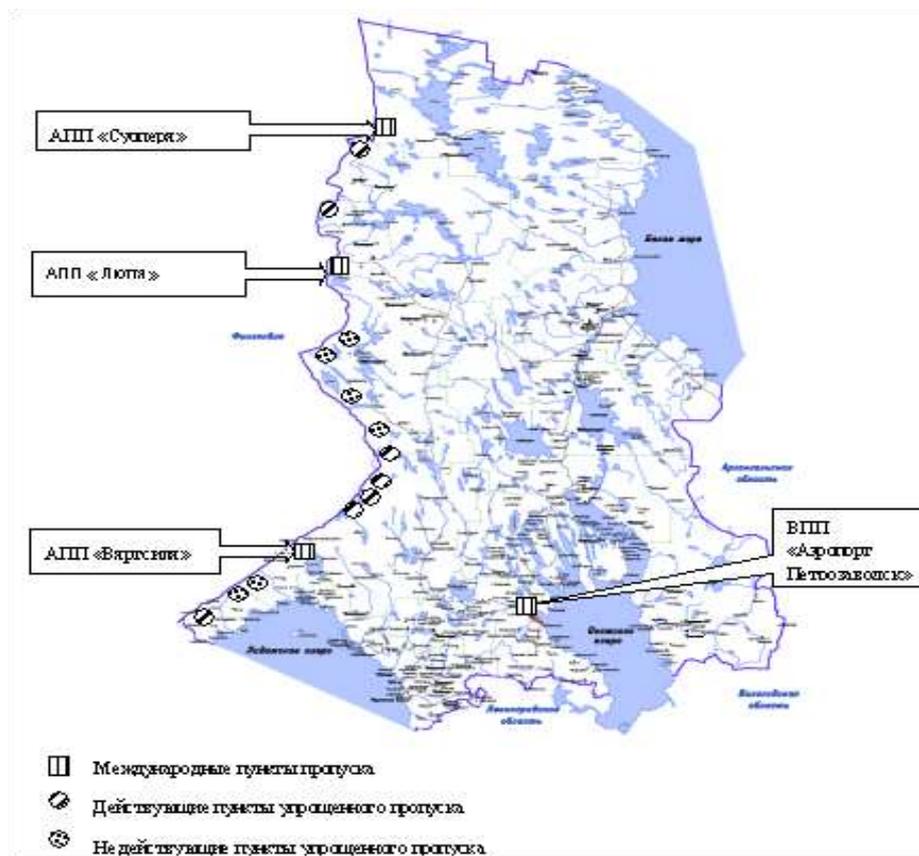
Ежегодно специалисты службы принимают участие в расширенных совещаниях по вопросам развития туризма в Министерстве по делам молодежи, физической культуры, спорту и туризму Республики Карелия, направляют юридическим лицам, осуществляющих турагентскую деятельность, информационные материалы по организации профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний среди туристов и отдыхающих (2013 г. - 23, 2014 г. - 12, 2015 г. - 8).

Проводится активное информирования населения о ситуации в России и Карелии по паразитарной заболеваемости и мерам профилактики путем размещения информации на САЙТе Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия (2015г. - 8, 2014г. - 8, 2013 г. - 3), публикаций статей в СМИ (2015 - 13, 2014 г. - 16, 2013 г. - 14), дачи телеинтервью (2015 г. - 1, 2014 г. - 4, 2013 г. - 1), проведения бесед с населением (2015 г. - 407, 2014 г. - 408, 2013 г. - 423.), организации тематических обзоров в библиотеках (2015 г. - 2, 2014 г. - 2, 2013 г. - 1,) и др.

Вопросы профилактики паразитарных болезней включены в программу проводимого в ФБУЗ гигиенического обучения и аттестации групп работников предприятий по производству, хранению, транспортировке пищевых продуктов, предприятий торговли и общественного питания и др. - обучено 19159 человек.

1.3.10. Санитарная охрана территории

Организация санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Республики Карелия



Республика Карелия расположена на Северо-Западе Российской Федерации и имеет 798-километровую границу с Финляндией – страной, членом Европейского Союза.

Международное сообщение с Финляндией через государственную границу РФ на территории Республики Карелия осуществляется через 3-и многосторонних автомобильных пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2-ва упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2-ва железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск».

Одним из направлений деятельности Управления по соблюдению санитарного законодательства Российской Федерации является санитарная охрана территории по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу таможенного союза и на таможенной территории таможенного союза.

Управление во исполнение Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории Российской Федерации», административного регламента Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, исполнения государственной функции по осуществлению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза, утвержденного приказом Роспотребнадзора от 17.07.2012 № 767 (в ред. приказа Роспотребнадзора от 29.06.2015 N 565), осуществляет санитарно-карантинный контроль (СКК) в пунктах пропуска через внешнюю границу Таможенного союза.

Организация санитарно-карантинного контроля (СКК) на территории Республики Карелия в многосторонних пунктах пропуска АПП «Вяртсиля», АПП «Люття», АПП «Суоперя», ВПП «Аэропорт – Петрозаводск» определена Приказом Управления «Об определении порядка осуществления СКК» от 14.08.2013 № 81 и осуществляется по уведомлениям и (или) при наличии рисков за лицами и транспортными средствами, подконтрольными товарами. Ведение учетно-отчетных документов СКК осуществляется в электронном виде.

С целью оптимизации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Республики Карелия, во исполнение Соглашения от 30.06.2011 № 6 «О взаимодействии между Федеральным агентством по обустройству государственной границы Российской Федерации и Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека при передаче, учете, хранении и использовании имущества, предоставляемого подразделениям санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации», обеспечения сохранности имущества, предоставляемого подразделениям санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации, в дополнение к действующим распорядительным документам, изданы:

- Приказ «О присвоении номеров международным пунктам пропуска через государственную границу и списках номерных печатей сотрудников» от 25.12.2015 № 132;

- Приказ «О назначении материально-ответственных лиц санитарно-карантинных пунктов» от 25.12.2015 № 131.

Для повышения эффективности санитарно-карантинного контроля представители Управления и его территориальных отделов в 2015 г. приняли участие в работе:

- совещания по подготовке целевого выездного совещания Секретаря Совета Безопасности Российской Федерации в Республике Карелия (19.03.2015г.);
- Координационных советов с представителями других ГКО (3 заседаний по ВПП «Аэропорт-Петрозаводск»; 3 АПП Вяртсиля; 3 АПП Люття; 3 АПП Суоперя);
- Консультативного Совета по таможенной политике при Карельской таможне (30.06.2015г.);
- рабочего совещания в Карельской таможне по вопросам проведения СКК (25.05.2015г., 04.08.2015г.).

В исполнение Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 N 560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» осуществлялась оценка ввозимых партий товаров через пункты пропуска на территорию Республики Карелия в целях недопущения ввоза сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, указанных в Перечне сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия, страной происхождения которых являются Соединенные Штаты Америки, страны Европейского союза, Канады, Австралии и Королевства Норвегия – запрещенных товаров не выявлено.

Должностными лицами Управления 25.05.2015г. проведена рабочая встреча с представителями Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу по принятию дополнительных мер по определению и оборудованию мест временного хранения запрещенной к ввозу продукции и мест для ее дальнейшего уничтожения. По итогам определены 3 места уничтожения запрещенных грузов в г. Петрозаводске методом кремации.

В августе 2015 г. руководителями Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Карельской таможни согласован «Алгоритм взаимодействия органов государственной власти и иных лиц на территории Республики Карелия, в целях обеспечения Указа Президента Российской Федерации от 29.07.2015 N 391 и Постановления Правительства Российской Федерации от 31.07.2015 № 744.

В адрес Санкт-Петербургского филиала ФГКУ Росгранстрой направлено письмо от Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Карельской таможни об оборудовании пунктов пропуска инсенираторными установками.

За период 2015г. Управлением подготовлено и направлено 70 информационных писем, в т.ч.:

- в Карельскую таможню по организации СКК, в том числе по реализации Постановления Правительства РФ от 30.11.2015 №1296 «О мерах по реализации Указа Президента РФ от 28.11.15 № 583 «О мерах по обеспечению национальной безопасности Российской Федерации от преступных и иных противоправных действий и о применении специальных экономических мер в отношении Турецкой Республики»;
- в БУ РК «Аэропорт Петрозаводск»: «Примерный алгоритм определения численности контактных лиц и проект формы доклада командира воздушного судна», «О мерах по допущению завоза и распространения коронавирусной инфекции»;
- Санкт-Петербургский филиал ФГКУ «Росгранстрой», в части оборудования пунктов пропуска на территории Республики Карелия.

Откорректирован план взаимодействия Пограничного Управления ФСБ России по Республике Карелия и Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, разработанный в 2012г.

Осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других ГКО, в том числе таможенных органов по вопросам изменения санитарного законодательства.

Внесены изменения в технологические схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, товаров, грузов и животных в автомобильных пунктах пропуска в соответствии с действующим законодательством.

Проверены и обновлены схемы оповещения на случай возникновения чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера в международных пунктах пропуска через государственную границу Республики Карелия.

Ежегодно проводится сверка «Плана совместных действий подразделений государственных контрольных органов, администрации пункта пропуска, администрации «Аэропорт «Петрозаводск», подразделений МЧС России и органов внутренних дел, а также других заинтересованных организаций, при возникновении в многостороннем воздушном пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации «Петрозаводск (Бесовец)» чрезвычайных ситуаций техногенного и природного характера».

Проведены тренировочные учения в пунктах пропуска по отработке порядка взаимодействия служб территориальных отделов Управления, санитарно-противоэпидемических отрядов специализированных формирований филиалов ФБУЗ, учреждений здравоохранения, представителей государственных контрольных органов пунктов пропуска, при выявлении условного больного с подозрением на холеру 25.06.2015г. на АПП «Люття», 26.02.2015г. на АПП «Суоперя», 22.09.2015г. АПП «Вяртсиля».

Ежегодно проводится подготовка должностных лиц государственных контрольных органов в пунктах пропуска по вопросам личной профилактики инфекционных болезней, обучено в 2015 г. 35 человек.

Воздушный пункт пропуска (ВПП) «Аэропорт Петрозаводск» расположен на территории Бюджетного учреждения Республики Карелия «Аэропорт «Петрозаводск» в пос. Верхний Бесовец на расстоянии 14км от г. Петрозаводска.

С августа 2012 г. регулярные международные авиарейсы через аэропорт «Петрозаводск» не осуществляются. С июля 2014 г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 № 105). С июля 2015 г. проводилась реконструкция инженерно-технических сооружений аэропорта: перрона, взлетной полосы, воздушное сообщение было временно прекращено. Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 №641-р Аэропорт «Петрозаводск» переведен, как действующий на нерегулярной основе. Данные работы проводились в рамках проекта "Реконструкция инженерных сооружений аэропортового комплекса «Бесовец» (г. Петрозаводск, Республика Карелия) в рамках подпрограммы «Гражданская авиация» федеральной целевой программы "Развитие транспортной системы России" (2010 - 2020 годы), утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 декабря 2001 г. N 848 «О федеральной целевой программе «Развитие транспортной системы России (2010 - 2020 годы)», работы первого этапа выполнены в срок.

Пассажиры из стран, неблагополучных по инфекционным болезням, в течение 2012 - 2015 гг. через международный воздушный пункт пропуска ВПП «Аэропорт «Петрозаводск» не прибывали.

В 2013 г. СКК проводился выборочно только за прибывающими чартерными рейсами (2 рейса). Осмотрено 15 человек, наличие инфекционных заболеваний не выявлено.

За 2014 - 2015 гг. СКК не проводился, из-за отсутствия постоянных рейсов и рисков при прибытии чартерных рейсов.

Основной грузооборот совершается через автомобильные пункты пропуска АПП Вяртсиля и АПП Люття. Доля импорта от общего грузооборота на территории Республики Карелия составила в 2015 г. - 2,8 %, в 2014 г. - 9,1 %, в 2013 г. – 6,7 %.

Основные позиции перемещаемых грузов относятся к группам ТНВЭД: 44 – древесина, 48 – бумага и картон; 47 – масса из древесины, целлюлозные материалы, 84 – оборудование, механические устройства, 39- пластмассы и изделия из них; 72- изделия из черных металлов.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении физических лиц и пассажирского транспорта осуществлялся: в 2013 г. на въезд 9 автотранспортных средств, за 123 физическими лицами; в 2014 г. – не проводился из-за отсутствия рисков; в 2015 г. на въезд 55 человек (АПП Вяртсиля – 34 человека, АПП Люття – 21 человек), на выезд 31 человек (АПП Суоперя) - лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2015 г. представлены документы на 872 партии подконтрольных товаров (грузов). Должностными лицами Управления проинспектировано 712 партий товаров и грузов общим объемом 463,599 тонн, - все партии товаров, относились к Разделу I Единого перечня. Досмотрено 18 грузовых транспортных средств.

Доля партий товаров, относящихся к Разделу I Единого перечня, на которые были представлены документы, составил за 2015 г. – 96% (751 партия), в 2014 г. – 2,3 % (73 партии), в 2013 г. – 7 % (198 партии).

СКК партий товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2013 - 2015 гг. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

Должностными лицами Карельской таможни осуществлен документарный санитарно–карантинный контроль в отношении 30 партий грузов Раздела II Единого перечня, 1 партии Раздела III Единого перечня и 39 партий Раздела I Единого перечня.

По сравнению с 2014 г. отмечается уменьшение проведенного документарного СКК в пунктах пропуска представителями Карельской таможни на 34,8 % (в 2014 г. на 44 %), что связано с особенностью грузооборота, уменьшением перемещения в 2015 г. партий товаров, подлежащих СКК. В тоже время представление документов на партии товаров, относящиеся к Разделу II Единого перечня по группе 8 (потенциально опасные химические и биологические вещества) и группе 11 (изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) не уменьшилось, а по группе 7 (товары бытовой химии) увеличилось на 27 % (11 партий в 2015г., 3 партии в 2014 г.).

В 2015 г. партии товаров на ввоз Раздела II Единого перечня от общего количества партий, на которые были представлены документы для проведения СКК составили – 3,84% (30 партий), в 2014 г. - 0,7% (22 партии), в 2013 г. - 3,68% (104 партии).

В 2015 г. доля подконтрольных партий товаров относящихся к Разделу III Единого перечня товаров составила 0,16% (1 партия гуманитарной помощи), в 2014 г. – 97 %, 2013 г. – 89,34 % от общего числа партий подлежащих СКК.

В 2015г. по результатам СКК не было партий товаров запрещенных к ввозу; в 2014 г. запрещена к ввозу 1 партия из-за отсутствия свидетельства о государственной регистрации (кладочный раствор, код ТНВЭД 3824509000); в 2013 г. запрещена к ввозу 1 партия из-за отсутствия свидетельства о государственной регистрации (химическая добавка, код ТНВЭД 3824).

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вяртсилья

Наименование	2013 год	2014 год	2015 год
Транспортные средства, ед.	89	62	21
Партии, кол-во	1071	967	750*
Тыс. тонн	1062,7	1141,68	118,177
Физ. лица	123	0	34

*В т.ч. 25 партий (Раздела II Единого перечня) и 1 партии гуманитарной помощи (Раздела III Единого перечня).

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

Наименование	2013 год	2014 год	2015 год
Транспортные средства, ед.	9	-	1
Партии, кол-во	1254	1899	20**
Тыс. тонн	349,8	390,06	-
Физ. лица	0	0	21

**В т.ч. 5 партий (Раздела II Единого перечня).

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суоперя

Наименование	2013 год	2014 год	2015 год
Транспортные средства, ед.	4	5	-
Партии, кол-во	197	79	12***
Тыс. тонн	17,716	24,11 тонн	-
Физ. лица	0	0	31

***Все партии Раздела I Единого перечня.

С целью мониторинга за циркуляцией возбудителей ООИ проведена корректировка и паспортизация точек отбора проб воды для проведения бактериологического исследования на наличие холерных вибрионов, определено 12 стационарных точек отбора проб (36 проб), из них 30 проб исследовано из точек в местах организованного рекреационного водопользования, 3 пробы из точек - в зоне используемой для водоснабжения и 3 пробы из точек - в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод.

Паспорта стационарных точек отбора проб воды согласованы с ФКУЗ «Северо-западная противочумная станция» (от 02.10.2014 г. №233)

В 2015 г. проведено 72 исследования проб воды, обнаружен возбудитель *v. Cholerae* не O-1, не O-139 (Каменный карьер, район Ключевой, г. Петрозаводск). Данные холерные вибрионы могут вызывать спорадические или групповые случаи диарей, не склонны к эпидемическому распространению.

В 2015 г. проведены исследования на холеру материала от 6-ти больных с клиникой острой кишечной инфекции, результат отрицательный.

В бактериологических лабораториях ФБУЗ и его филиалах были проведены межлабораторные сличительные испытания. Подготовлена задача – культуры микроорганизмов на идентификацию (16 проб). Все задачи персоналом лаборатории решены верно.

Лаборатория ФБУЗ имеет в наличии необходимый запас питательных сред, тест-систем.

Контроль качества питательных сред и ингибиторов, используемых для микробиологической диагностики холеры по биологическим показателям, проведен на базе ФКУЗ «Северо-западная противочумная станция» 08.06.2015 г., результаты удовлетворительные.

В 2015 г. специалистами службы проверено 56 объектов медицинских учреждений республики по готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на ООИ. Показатель готовности учреждений здравоохранения в Республике Карелия составил 4,3.

Во всех лечебно-профилактических учреждениях 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. Во всех районах республики проведены 89 учебно-тренировочных занятий, в том числе с вводом условного больного.

Проведена подготовка медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций – 10734 человека. Специалистами службы совместно с медицинскими работниками лечебно-профилактических учреждений проведено 75 семинаров, прочитано 385 лекций.

Управлением в 2015 г. проведена проверка 17 туристических фирм по вопросам информирования граждан выезжающих в зарубежные страны о мерах личной профилактики в отношении инфекционных заболеваний, требующих проведение мероприятий по санитарной охране территории. Ежемесячно направляется информация об эпидемиологической ситуации по карантинным заболеваниям в мире в Министерство культуры Республики Карелия которому в 2015 г. переданы полномочия Управления Республики Карелия по туризму, Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

Вопросы профилактики ООИ включены в программу гигиенического обучения лиц, декретированных профессий (работников торговли, общественного питания, детских образовательных учреждений, коммунальных и бытовых предприятий). Специалистами ФБУЗ в 2015 г. обучено 19 159 человек.

В пунктах пропуска через государственную границу разработаны и утверждены оперативные планы противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, схемы оповещения, которые ежегодно корректируются.

С целью профилактики завоза на территорию республики инфекционных заболеваний паломниками, совершающих Хадж в Королевство Саудовской Аравии, Управлением ежегодно направляется информация в Министерство по вопросам национальной политики и связям с религиозными объединениями Республики Карелия, Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия, а также размещается на сайте Управления.

В 2015 году один житель республики, совершивший Хадж, возвратился на территорию Российской Федерации через пункт пропуска аэропорта «Домодедово», по возвращению за ним проводилось медицинское наблюдение.

С целью профилактики заболевания желтой лихорадки лицам, выезжающим в эндемичные страны, осуществляется проведение профилактических прививок с выдачей международного свидетельства о вакцинации против желтой лихорадки. На территории Республики Карелия данные прививки проводятся в ООО «Петрофарм 2000» Центр медицинской профилактики г. Петрозаводска. Всего в 2015 г привито против желтой лихорадки 127 человек.

В конце 2015 года Всемирная организация здравоохранения объявила об окончании эпидемиологической ситуации по лихорадке Эбола в странах Западной Африки. В декабре прошедшего года особое опасение вызвала ситуация в странах Южной Америки, где регистрируется лихорадка Зика. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Республики Карелия были направлены информационные письма в Министерство культуры Республики Карелия и Министерство здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

В 2015 г. в рамках Плана межведомственного взаимодействия в сфере реализации государственной миграционной политики на территории республики, в части полномочий Управления выполнены мероприятия:

- на сайте Управления размещена информация о порядке прохождения медицинского освидетельствования иностранных граждан и перечень лечебно-профилактических учреждений для медицинского освидетельствования,
- проводится мониторинг выявленных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, у въехавших в РФ иностранных граждан и лиц без гражданства, организация противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний по месту жительства и работы иностранных граждан.

По данным ГБУЗ РК «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр» прошли медицинское освидетельствование с целью выявления инфекционных заболеваний 3209 иностранных граждан, это на 20,8 % меньше, чем за 2014 г. Показатель выявляемости заболевших снизился с 3,9 (2014 г.) до 2,4 на 1000 обследованных за 2015 г. Выявлено 8 случаев инфекционных заболеваний, в т.ч. 1 сл. туберкулеза (гражданин Украины), 3 сл. ЗППП (Узбекистан, Казахстан, Молдова), 4 сл. ВИЧ-инфекции (Гана, Украина, Узбекистан).

В связи с гуманитарной ситуацией на Украине, медицинское освидетельствование прошли 539 человек, выявлено 7 случаев инфекционных заболеваний, в т.ч. 2 сл. заболевания передающийся половым путем, 5 сл. ВИЧ-инфекции и 1 сл. туберкулеза.

Подготовлено и направлено в Роспотребнадзор 5 проектов Решений о нежелательности пребывания на территории РФ иностранных граждан, принято 4 Решения на иностранных граждан, в том числе 3 Решения на граждан, у которых инфекционные заболевания были выявлены в 2014 г. и 1 Решение на гражданина, у которого инфекционное заболевание было выявлено в 2015г. Для контроля за выездом с территории Республики Карелия данные Решения были переданы в УФМС России по Республике Карелия.

Специалистами ФБУЗ для работы на предприятиях торговли и общественного питания обучено и аттестовано 137 мигрантов из Таджикистана, Узбекистана, Азербайджана, Украины, Белоруссии.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и санитарной охраны территории Республики Карелия необходимо продолжить:

- контроль за противоэпидемической готовностью госпитальной и лабораторной базы учреждений здравоохранения на случай возникновения чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера.

- проведение исследований материала из объектов окружающей среды и от людей в соответствии с действующими нормативно-методическими документами в установленном порядке.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия

2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов

В 2015 году Управлением проведено 80 надзорных мероприятий в отношении организаций, эксплуатирующих водопроводы (8 плановых проверок, 38 внеплановых проверок, 34 административных расследований), при этом обследован 201 объект водоснабжения. С применением лабораторно - инструментальных методов проведены все плановые проверки; 68,4% внеплановых проверок; 97,0 % административных расследований.

На 124 объектах из 201 проверенного (61,7 %) выявлены нарушения санитарного законодательства.

За выявленные нарушения требований законодательства РФ вынесено 74 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде 65 штрафов на общую сумму 1159,5 тысяч рублей (в том числе 41 юридическое лицо, 3 индивидуальных предпринимателя, 21 должностное лицо), в виде 9 предупреждений. Выдано 60 предписаний по устранению выявленных нарушений требований санитарного законодательства.

В адрес 5 юридических лиц внесены представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

За выявленные нарушения требований санитарного законодательства в отношении зон санитарной охраны (ЗСО) водоемчиков вынесено 21 постановление о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 674,5 тыс. рублей, в том числе по ч.2 ст. 8.42 КоАП РФ - 6 штрафов на сумму 490,0 тыс. рублей. Выдано 22 предписания по устранению нарушений требований санитарного законодательства.

В связи с жалобами граждан на неудовлетворительное качество воды, подаваемой населению, Управлением возбуждено 31 дело об административных правонарушениях. По результатам рассмотрения обращений выдано 15 предписаний об устранении нарушений требований законодательства РФ, вынесено 15 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 382 тыс. рублей.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации на основании приказа Роспотребнадзора от 06.08.2015 № 641 «О проведении внеплановых проверок систем водоснабжения и водоотведения на территории Российской Федерации» проведено 37 контрольно-надзорных мероприятий в отношении организаций, обеспечивающих водоснабжение и водоотведение в населенных пунктах республики. Обследовано 74 объекта.

Нарушения установлены на 56 объектах. Выдано 32 предписания об устранении нарушений требований законодательства. К административной ответственности привлечено 25 виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 423 тыс. рублей.

В Республике Карелия продолжается реализация долгосрочной целевой программы «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 – 2017 годы, утвержденной постановлением Главы Республики Карелия от 14.06.2011г. № 138 – П.

В 2015 году в рамках программы в республике продолжалась реализация мероприятий по реконструкции (строительству) объектов водоотведения на территории Пряжинского и Прионежского муниципальных районов:

- администрацией Пряжинского района в декабре 2015 года выдано разрешение на ввод в эксплуатацию объекта «Реконструкция системы водоотведения и очистки сточных вод в пгт. Пряжа Пряжинского района»,
- продолжались работы по реконструкции системы водоотведения и очистки сточных вод в п. Чална, Ведлозеро Пряжинского района,
- в Прионежском районе проводились мероприятия по реконструкции систем водоотведения и очистки сточных вод в п. Мелиоративный, п. Новая Вилга.

Всего на мероприятия по программе в 2015 году освоено средств на сумму 38,9 млн. руб.

На водопроводах республики в 2015 году проводились ремонтные работы как текущего, так и капитального характера (замена насосов, аппаратуры, водопроводных сетей, ремонт и замена водоразборных колонок, ремонт зданий ВОС и т.д.), всего на ремонтные работы затрачено 8 млн.79 тыс. рублей.

В соответствии с требованиями Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ года «О водоснабжении и водоотведении» Управлением в адрес администраций 11 муниципальных районов и ресурсоснабжающих организаций было направлено 28 уведомлений о неудовлетворительном качестве питьевой воды после водоподготовки с предложениями о разработке плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями.

В соответствии с частью 6 статьи 23 Федерального закона № 416-ФЗ в случае получения указанного в части 5 настоящей статьи уведомления органы местного самоуправления до 1 марта очередного года обязаны внести изменения в техническое задание на разработку или корректировку инвестиционной программы в части учета мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями. Реализация указанных мероприятий должна обеспечивать приведение качества питьевой воды в соответствие с установленными требованиями не более чем за семь лет с начала их реализации.

При этом пунктом 5 части 1 статьи 6 Федерального закона № 416-ФЗ утверждение технических заданий на разработку инвестиционных программ отнесено к полномочиям органов местного самоуправления.

В соответствии с частью 1 статьи 40 Федерального закона № 416-ФЗ техническое задание является основанием для разработки инвестиционной программы, которая в свою очередь не может быть утверждена без утверждения ОМСУ схемы водоснабжения и водоотведения.

Вместе с тем, органами местного самоуправления населенных пунктов республики утверждено только 27 схем водоснабжения и водоотведения населенных пунктов: г. Сортавала, п. Вяртсиля, п. Хелюля, п. Ледозеро, п. Муезерский, с. Ругозеро, г. Сегежа, г. Надвоицы, г. Костомукша, г. Кондопога, с. Кончезеро, п. Янишроле, п. Гирвас, г. Питкяранта, п. Ляскеля, п. Импилахти, п. Рауталахти, п. Салми,

п. Ряймяля, г. Медвежьегорск, п. Пиндуши, п. Повенец, п. Толвуя, п. Шуньга, п. Великая губа, с. Чебино, п. Челмужи.

Управлением согласовано 3 плана мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями на территориях г. Кеми (в 2014 сроком на 5 лет), г. Сортавала (в 2013 г. сроком на 5 лет) и г. Сегежа (в 2013 г. сроком на 5 лет 9 месяцев). В остальных населенных пунктах республики с некачественной питьевой водой органами местного самоуправления работа по разработке технических заданий на разработку инвестиционных программ ведется недостаточно, организации, эксплуатирующие водопроводы, не разрабатывают планы по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями.

Организациями, осуществляющими эксплуатацию водопроводов, в 2015 году не осуществлялся производственный лабораторный контроль за качеством питьевой воды в 43 населенных пунктах республики, расположенных в Суоярвском, Прионежском, Муезерском, Калевальском, Лоухском, Пудожском, Беломорском районах.

В Республике Карелия в 2015 г. действовали 3 инвестиционные программы по развитию систем водоснабжения и водоотведения населенных мест:

- программа ООО «Петрозаводские коммунальные системы» по развитию систем водоснабжения и водоотведения Петрозаводского городского округа на период 2013-2019 г., утвержденная приказом Государственного комитета Республики Карелия по жилищно-коммунальному хозяйству и энергетике от 18.06.2013 г. № 24;
- программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» «Развитие систем водоснабжения и водоотведения Костомукшского городского округа на 2014 - 2018 гг.», утвержденная приказом Министерства строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия от 18.12.2013 г. № 93;
- программа ЗАО «Карелводоканал» по реконструкции и модернизации систем водоснабжения и водоотведения Сортавальского городского поселения на период 2014 - 2020 годы, утвержденная Приказом Министерства строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия от 20.12.2013 № 95.

По результатам внеплановых проверок централизованных систем водоснабжения, проведенных в соответствии с приказом Роспотребнадзора от 06.08.2015 г. № 641, Управлением в сентябре 2015 г. направлено 16 писем в органы местного самоуправления муниципальных районов с предложениями для включения в технические задания на разработку или корректировку инвестиционных программ в части учета мероприятий по приведению качества питьевой воды в соответствии с установленными требованиями.

Кроме того, в течение 2015 года Управлением направлено 25 писем в адрес администраций муниципальных районов, поселений по вопросам состояния водоснабжения населения и необходимости принятия мер по улучшению качества питьевой воды.

По инициативе Управления в 2015 году вопросы организации, качества и безопасности водоснабжения населения рассмотрены на 11 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК), на 2 заседаниях комиссий по чрезвычайным ситуациям (КЧС).

Также вопрос о водоснабжении населения Суоярвского района рассматривался на сессиях депутатов муниципального района.

Управлением в 2015 году подан в суд иск в защиту неопределенного круга лиц (п. Лоухи, п. Пяозерский, п. Чупа Лоухского района) в отношении ООО «ЖКУ Гарант» и ООО «Лоухский водоканал» с исковыми требованиями по обеспечению обеззараживания питьевой воды, организации производственного контроля за

качеством питьевой воды, организации гигиенического обучения работников водопроводных сооружений. Решением Лоухского районного суда от 23.09.2015 г. иски требования удовлетворены. Исковые требования ответчиками выполнены в установленный срок.

Материалы 2 дел об административном правонарушении по ст. 6.3 КоАП РФ направлены Управлением в Сортавальский городской суд Управлением с целью применения наказания в виде административного приостановления деятельности. Решениями суда деятельность 2 объектов водоснабжения (уличные водоразборные колонки) приостановлена на 10 и 30 суток.

2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления.

С целью реализации СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», в 2015 году продолжено ведение реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ), корректировка данного реестра.

В 2015 году Управлением рассмотрен 181 проект СЗЗ, в том числе, по коммунальным объектам - 18, по промышленным предприятиям - 163.

Проектные решения не предусматривали увеличения размера расчетной СЗЗ по сравнению с классификацией, установленной СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03.

Численность населения, проживающего в пределах СЗЗ предприятий, находящихся на контроле, составляет 8746 человек (в 2014 году - 9146). Удельный вес населения, проживающего в границах СЗЗ, составляет 1,38 % (в 2014 году - 1,44 %). Сокращение количества человек, проживающих в санитарно-защитной зоне, произошло за счет сокращения санитарно-защитной зоны одного из промышленных предприятий.

В 2015 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» проведено 4518 исследований атмосферного воздуха в зоне жилой застройки и на границе СЗЗ предприятий. Превышений ПДК загрязняющих веществ не установлено.

В 2015 году Управлением в ходе плановых и внеплановых проверок проведены мероприятия по контролю организации санитарно - защитных зон на 36 предприятиях. За выявленные в ходе проверок нарушения возбуждено 6 дел об административных правонарушениях. Управлением было вынесено 6 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 24 тыс. рублей

2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест

В 2015 году Управлением выполнено 536 надзорных мероприятий, при проведении которых осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления, санитарной очистки территории населенных мест.

По вопросам неудовлетворительной санитарной очистки, обращения с отходами производства и потребления в Управление поступило 75 обращений, которые послужили основанием для проведения 22 административных расследований. Факты,

изложенные в обращениях, подтвердились в 100% проведенных административных расследований.

В 2015 году выявлено 157 несанкционированных свалок твердых бытовых отходов, из них 125 ликвидировано (79,6 %).

По результатам проведенных проверок и административных расследований за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами общей юрисдикции вынесено 30 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде штрафов - 21 на общую сумму 150,5 тыс. руб., в виде предупреждений - 9. По результатам надзорных мероприятий и административных расследований выдано 75 предписаний об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

В адрес 1 юридического лица внесено представление об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

По инициативе Управления в 2015 году вопросы обращения с отходами и санитарной очистки рассмотрены на 9 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК), на 2 заседаниях комиссий по чрезвычайным ситуациям (КЧС). Также вопросы санитарной очистки населенных мест рассматривались на сессиях депутатов Суоярвского муниципального района.

В течение 2015 года Управлением в адрес администраций муниципальных районов, поселений направлено 17 писем по вопросам санитарной очистки населенных мест, обращения с отходами.

В Республике Карелия действует Долгосрочная инвестиционная программа обращения с отходами производства и потребления Республики Карелия на 2012-2024 годы, утвержденная распоряжением Правительства Республики Карелия от 05.06.2012 № 389-П.

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.

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 отходы по договорам.

2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения

На территории Республики Карелия в 2015 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 181 предприятии, по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2903 объектах и по оказанию услуг общественного питания в 800 объектах.

В рамках выполнения основных задач государственной политики в области продовольственной безопасности, в том числе здорового питания населения,

Управлением продолжен мониторинг состояния питания населения, контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, законодательных актов Таможенного союза.

В целях контроля за 2015 год Управлением проверено 366 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (в 2014 году - 606), которые осуществляют деятельность по производству и обороту пищевой продукции и оказывают услугу общественного питания в 483 объектах (в 2014 году - в 768 объектах)

При проведении контрольно-надзорных мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в 74,9% объектов (в 2014 году - в 82,8%).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека, защиты прав потребителей и сфере технического регулирования установлены в 79,8% проверок (в 2014 году - 54,4%).

Наибольший удельный вес правонарушений по прежнему выявляется в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения - 62,2% (в 2014 году - 43,8%), наименьший - в области ЗПП - 9,95%.

На 1 контрольно-надзорное мероприятие в области обеспечения качества и безопасности пищевой продукции приходится 3,5 нарушения.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году Управлением:
- вынесено 648 постановлений о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5606,1 тыс. рублей руб. (в 2014 году - 485 на 2260,8 тыс. рублей).

- забраковано 1047 партий (в 2014 году - 572) продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 4445,7 кг (в 2014 году - 1449 кг), в т.ч. импортной продукции 159 партий в объёме 1343,2 кг (в 2014 году - 51 в объёме 133 кг).

В 2015 году одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 533 проверки (в 2014 году - 477). В ходе одной проверки осуществлялся контроль за исполнением нескольких технических регламентов.

Наибольшее число контрольно-надзорных мероприятий проведено с целью надзора за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» (74,8 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» (44,7 %) и технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (43,2 %) (таб.83).

Таблица 83

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в 2015 году

Регламент	Удельный вес от общего числа проверок за соблюдением регламентов(%)	Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%)	Удельный вес проверок с выявленными нарушениями (%)
О безопасности пищевой продукции	74,8	80,8	40,7
Соковая продукция	31,8	61,2	12
Масложировая продукция	25,9	56,7	10

Молоко	43,2	76	18,2
Маркировка пищевой продукции	44,7	49,8	28,8
Упаковка пищевой продукции	16,8	39,2	2,5
Пищевые добавки	14,9	58,5	7
Мясо	29,7	61,3	16,5
Специализированная пищевая продукция	7	-	0

К проведению проверок привлекался ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия». Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертов колеблется от 39,2 % до 80,8 %.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлены нарушения 8 технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию (исключение составили ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна» и ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции»).

Наибольший удельный вес нарушений обязательных требований установлен по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 40,7 % (в 2014 году - 70,2 %); на втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 22,8 % (в 2014 году - 7,9 %); на третьем - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 18,2 % (в 2014 году - 11,6 %); на четвёртом - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 16,5 % (в 2014 году - 6,2 %).

Из 738 нарушений (в 2014 году из 292), выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, удельный вес нарушений обязательных требований к продукции составил 67 % (в 2014 году - 55,5 %); к процессам – 33 % (в 2014 году - 33,6 %).

К основным нарушениям, установленным при проверках, относятся: несоблюдение условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие прослеживаемости в сопроводительных документах, не проведение идентификации продукции при её приёмке, несоответствие сведений на потребительских и транспортных этикетках продукции сведениям, содержащимся в товарных накладных и документах о подтверждении соответствия.

По результатам проведенных мероприятий Управлением:

- изъято из оборота 1047 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 4445,8 кг (в 2014 году - 495 партий в объёме 1517,544 кг), в том числе 86 партий молочной продукции в объёме 347,6 кг; 97 партий мяса и мясopодуKтов в объёме 224 кг; 22 партии масложировой продукции в объёме 55,4 кг; 33 партии соковой продукции в объёме 119,2 литра

- выдано 346 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции.

- составлено 450 протоколов об административных правонарушениях. При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 97,6 % от составленных протоколов, «прочие» статьи составили всего 2,4 % (в 2014 году - 6,6 %) (таб. 84).

**Структура протоколов об административных правонарушениях
по статьям КоАП РФ в 2014 - 2015 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2014	2015	2014	2015
Часть 1 статьи 14.43	178	228	58,7	50,8
Часть 2 статьи 14.43	102	151	33,7	33,6
Часть 3 статьи 14.43	-	2	-	0,4
Статья 14.45	3	11	1	2,4
Часть 15 статьи 19.5	-	6	-	1,3
Статья 15.12	-	41	-	9,1
Прочие	20	11	6,6	2,4
ИТОГО	303	450	100	100

Вынесены 279 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по частям 1,2,3 статьи 14.43 КоАП РФ, статьи 14.45 КоАП РФ, части 15 статьи 19.5 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 5045,5 тыс. рублей.

Наибольший удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов приходится на технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьший – на соковую, масложировую продукцию и пищевые добавки (таб. 85).

Таблица 85

**Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения
требований технических регламентов Таможенного союза в 2015 году**

Регламент	Количество составленных протоколов	Удельный вес, %	Штрафы, тыс. рублей	Удельный вес, %
О безопасности пищевой продукции	272	60,4	3337	66,1
Соковая продукция	3	0,7	30	0,6
Масложировая продукция	3	0,7	1	0,1
Молоко	38	8,4	434	8,5
Маркировка пищевой продукции	101	22,4	580	11,5
Пищевые добавки	5	1,1	32	0,6
Мясо	28	6,3	631,5	12,6
Итого	450	100	5045,5	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 2015 году составил 4,2% (в 2014 году - 4,3%).

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее – о безопасности специализированной продукции (таб. 86).

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2015 году

Наименование регламента	Количество исследованных проб		в том числе по показателям					
			микробиологические		физико-химические		санитарно-химические	
	всего	из них неуд.	всего	из них неуд.	всего	из них неуд.	всего	из них неуд.
О безопасности пищевой продукции	1990	70	1050	54	0	0	711	15
Соковая продукция	138	0	83	0	58	0	66	0
Масложировая продукция	96	1	39	1	33	0	43	0
Молоко	439	42	315	26	76	2	109	7
Мясо	152	5	123	4	19	1	29	0
Специализированная пищевая продукция	1	0	1	0	0	0	0	0
Итого, абс.ч., уд.вес (%)	2816	118 4,2 %	1611	85 5,3 %	186	3 1,6 %	958	22 2,3 %

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2015 году Управлением установлены факты нахождения в обороте масла сливочного, изготовленного в субъектах Российской Федерации, не соответствующего требованиям законодательства по показателю подлинности производства ООО «Сырная долина» (Курская область), ОАО «Ува-Молоко» (Удмурдская Республика), ООО «ГАРАНТ ПЛЮС» (г.Москва), ОАО «Березовский сыродельный комбинат» (Республика Беларусь), ООО Производственный комбинат «Волотовский» (Новгородская область), ИП Новосёлов В.В. (Нижегородская область), ООО «ПО Градиент» (Псковская область), ООО «Милка» (Московская обл.), ООО «Молмасло» (Ивановская обл.).

Пробы изымались как в предприятиях торговли, так и на пищеблоках лечебно-профилактических и учебно-воспитательных учреждений

По результатам экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследованные пробы масла не соответствовали требованиям законодательства по жирно-кислотному составу, что указывает на фальсификацию молочного жира растительным.

По данным фактам Управлением возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования в отношении 7 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей - поставщиков масла. К административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ привлечено 3 юридических лица и 1 индивидуальный предприниматель в виде штрафов на общую сумму 270 тыс. рублей. В адрес продавцов вынесены предписания об устранении нарушений требований технических регламентов.

Информация о данных фактах направлена в Министерство здравоохранения и социально развития Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, Администрацию Петрозаводского городского округа, а также размещена на сайте Управления.

Информация о масле сливочном, не соответствующем требованиям законодательства по показателю подлинности, направлена для принятия мер к

изготовителям и поставщикам в Управления Роспотребнадзора по г. г. Москве, Санкт-Петербургу, Московской, Ивановской, Курской, Новгородской, Псковской и Нижегородской областям, Удмуртской Республике.

По информации от Управлений Роспотребнадзора субъектов Российской Федерации:

1) Привлечены к административной ответственности:

- должностное лицо ООО ПО «Маслодел» (фасовщик масла) по ч.1 ст. 14.43. КоАП РФ в виде штрафа на сумму 20,0 тыс. рублей;
- ООО Производственный комбинат «Волотовский» по ст. 14.7 КоАП РФ и ч.1 ст. 14.46 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 100 тыс. рублей;
- ООО «Молмасло» по ч.1 ст. 14.43 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 100 тыс. рублей.

2) Выявлены «предприятия-призраки», которые не осуществляют свою деятельность по указанным в документах адресам:

изготовители

- ООО «ГАРАНТ ПЛЮС» (г.Москва)
- ООО «Милка» (Московская обл.)
- ООО ПК «Сливочная столица» (г.Санкт-Петербург)
- ООО «ПО Градиент» (Псковская область).

Материалы проверок направлены Управлениями в органы МВД субъектов.

поставщики

- ООО «СКС трейдинг» (г.Москва)
- ООО «Ресурс» (г.Санкт-Петербург)

Материалы проверок направлены Управлениями в органы МВД субъектов.

3) Управлением Роспотребнадзора по Московской области направлено письмо в Росаккредитацию об отзыве декларации на масло сливочное «Традиционное», изготовитель ООО «Милка» (Московская обл.) в связи с отсутствием изготовителя по указанному адресу.

В октябре 2015 года информация о пробах масла сливочного, несоответствующих требованиям законодательства по жирно-кислотному составу производства ООО «ГАРАНТ ПЛЮС» (г.Москва), ОАО «Ува-Молоко» (Удмуртская Республика), ОАО «Березовский сыродельный комбинат», а также об отсутствии изготовителей (поставщиков) по указанным адресам направлена Управлением в адрес УМВД России по г.Петрозаводску.

Постановлениями инспекторов Отдела ИАЗ УМВД России по г.Петрозаводску Управлению отказано в возбуждении уголовных дел по материалам, указывающим на оборот фальсифицированного масла на территории г.Петрозаводска в связи с отсутствием состава преступления по ст. 238 УК РФ.

В 2015 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено 167 предприятий пищевой промышленности, предприятий торговли и общественного питания, использующих упаковку (в 2014 - 104). В ходе проверок установлены нарушения требований регламента, в т.ч. отсутствие в сопроводительных документах сведений о декларировании продукции. Наложено 1 штраф по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ на сумму 1,0 тыс. рублей.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз все 62 исследованные пробы упаковочных материалов соответствовали обязательным требованиям регламента.

В целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» проверено 448 предприятий. В ходе контрольно-надзорных мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 92 объектах. Выдано 72 предписания

об устранении нарушений требований технического регламента. Наложено 48 штрафов на общую сумму 580 тыс. рублей. Решением суда конфисковано продукции на сумму 1,228 тыс. рублей.

Надзор за предприятиями, оказывающими услуги общественного питания

В 2015 году Управлением выполнены проверки в отношении 142 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих услугу общественного питания (в 2014 году - 135), нарушения установлены в 84 объекте (59%).

К основным нарушениям, установленным в ходе проверок, относятся: отсутствие необходимого набора помещений для изготовления готовых блюд, отсутствие необходимого оборудования и предметов материально-технического назначения, несоблюдение условий хранения пищевых продуктов и режима мытья посуды; отсутствие документов, подтверждающих соответствие и прослеживаемость пищевых продуктов, невыполнение программы производственного контроля; изготовление готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по допустимым уровням содержания микроорганизмов.

В 2015 году снизился удельный вес проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, изъятых при проведении контрольно-надзорных мероприятий и составил 5,8 % (в 2014 - 9,2 %).

За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 167 постановлений о привлечении юридических и должностных лиц, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1377,6 тыс. рублей (в 2014 году - 36 на общую сумму 1255,7 тысяч рублей).

Материалы 9 дел об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена статьёй 6.6. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях, в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по оказанию услуги общественного питания: ООО «Ассорти», ООО «Трапеза» (г. Петрозаводск), ООО «Суши-сити-3» (Костомукша), ООО «Поляна-трейд», ООО ТД «Интерторг» цех по производству куры-гриль (Сегежа), ООО «Чайка», ООО «Малс» (Сортавала), ООО «Каспий» (Питкяранта), ИП Ульяшин А.В. (Медвежьегорск) направлены на рассмотрение в районные и городские суды с целью привлечения виновных лиц к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности. Решениями судов деятельность 7 объектов приостановлена на срок от 25 до 90 суток.

В 2015 году выполнено:

- 5 плановых проверок в отношении юридических лиц, осуществляющих деятельность по организации питания больных в лечебно-профилактических учреждениях и учреждениях социальной защиты на территории Кондопожского, Беломорского и Калевальского районов, г. Петрозаводска (ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница», ГБУЗ «Республиканский перинатальный центр»);
- 4 внеплановые проверки по контролю исполнения предписания в отношении ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина» (2 проверки), ГБУЗ «Дом сестринского ухода», ГБУЗ «Межрайонная больница №1»(пгт. Муезерский)).

При проведении плановых проверок в пищеблоках установлены такие нарушения законодательства как: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений (ГБУЗ «Беломорская ЦРБ» и ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»);

отсутствие вентиляции (ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»); нарушение условий хранения пищевой продукции (ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница», ГБУЗ «Республиканский перинатальный центр»); нарушение требований к отбору и хранению суточных проб (МУ ККЦСОН «Забота» в г. Кондопога и ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»); отсутствие бактерицидных ламп (ГБУЗ «Калевальская ЦРБ»); хранение продуктов с истекшими сроками годности (МУ ККЦСОН «Забота», ГБУЗ «Республиканский перинатальный центр», ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница»); невыполнение натуральных норм питания на 1 больного (ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница»).

В ходе плановых проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 27 проб пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по физико-химическим показателям и 20 проб по допустимым уровням содержания микроорганизмов, а также 85 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 3 исследованные пробы не соответствовали требованиям гигиенических нормативов по допустимым уровням содержания микроорганизмов (в 2014 году - 2 пробы), 3 пробы - по физико-химическим показателям (в 2014 году - 12 проб).

По результатам проверок Управлением выдано 10 предписаний об устранении нарушений требований законодательства. Вынесено 18 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 108,1 тыс. рублей, в т.ч. в отношении юридических лиц - 3 на общую сумму 106,0 тыс. рублей (в 2014 году - 18 на общую сумму 112,2 тыс. рублей, в том числе в отношении юридических лиц 5 постановлений на общую сумму 100,0 тыс. рублей).

Информация о результатах проверок направлена в адрес Министерства здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

На территории Республики Карелия зарегистрировано 3 управляющих рынками компании, которые осуществляют деятельность по продаже товаров на 2-х универсальных (ООО «Сельхозрынок», г. Кондопога и ООО «Городской рынок», г. Сортавала) и 1 специализированном (вещевом) рынках (ООО «ТРЦ-1», г. Олонец). В 2015 году проверки рынков не проводились.

Реализация поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации

Надзор за «санкционной продукцией»

С целью реализации Указа Президента РФ 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 2015 году:

- организовано взаимодействие с Управлением Россельхознадзора, Карельской таможней. Разработан и согласован Алгоритм действий в случае выявления крупных партий продукции, запрещенной к ввозу.

- Министерством сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия. Проведено рабочее совещание по вопросу определения и оборудования мест временного хранения запрещенной к ввозу сельскохозяйственной продукции и мест для ее дальнейшего уничтожения

Проверены 365 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по торговле пищевыми продуктами, оказывающими услугу общественного питания. Нарушения законодательства установлены в 286 объектах.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий на 1033 партии продукции в объёме 4242,5 кг наложен арест.

Управлением и судами вынесено 780 постановлений о привлечении к административной ответственности юридических и должностных лиц, граждан:

- в виде 717 штрафов на общую сумму 5964,2 тыс. рублей;
- в виде 93 предупреждений.

Материалы дел об административных правонарушениях в отношении 5 предприятий общественного питания (на территории г. Петрозаводска, г. Медвежьегорска, г. Костомукши, г. Питкяранты, г. Сортавалы) направлены в районные суды, Петрозаводский городской суд. Решениями судов деятельность 5 объектов общественного питания приостановлена на 25, 30, 60 и 90 суток.

При проведении внеплановых проверок Управлением установлены факты нахождения в обороте:

- партии яблок производства Польши в количестве 650 кг в оптовом складе ООО «Кареловощторг плюс»;
- партий обезличенных (без маркировки на транспортной таре) 325 кг яблок и 25 кг нектарин в оптовом складе ООО «Иберия».

Решениями Петрозаводского городского суда данные партии продукции конфискованы, юридические лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на сумму 50 тыс. рублей каждый.

В результате контрольно-надзорного мероприятия, проведенного совместно с прокуратурой г.Петрозаводска и Карельской таможней, в помещениях магазина ООО «ТД Интерторг» подтвержден факт нахождения в обороте 2 партий продукции, запрещенной к ввозу на территорию Российской Федерации, а именно: пудинга рисового «Ландлибе» производства Германия и десерта молочного ультрапастеризованного «Соната Голд» производства Польша. Указанная продукция уничтожена.

О надзоре за продукцией водных биоресурсов

В 2015 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 43 юридических лица и индивидуальных предпринимателя, осуществляющих оборот продукции из водных биоресурсов на территории республики.

Нарушения обязательных требований к продукции выявлено в 28 объектах, 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.

По результатам проверок наложен арест на 32 партии рыбы и рыбной продукции в количестве 70,9 кг. Вынесены 30 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц по ст. 6.3 КоАП РФ, 6.4 КоАП РФ, ст. 14.15 КоАП РФ, ч.1 и 2 ст. 14.43 КоАП РФ, ч.2 ст. 15.12 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 156,5 тыс. рублей.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий изъяты для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям законодательства 32 пробы продукции водных биоресурсов, в т.ч. 16 на содержание массовой доли глазури (1 проба импортного производства) и 16 на содержание фосфатов (все отечественного производства).

По результатам экспертизы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 3 исследованные пробы не соответствовали требованиям законодательства по массовой доле глазури.

С целью принятия мер к изготовителям и импортёру информации о результатах проб продукции водных биоресурсов направлены в Управление Роспотребнадзора по г. Санкт-Петербург и в Управление Роспотребнадзора по Мурманской области.

Надзор за оборотом биологически активных добавок к пище

С целью реализации приказа Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 29.08.2015 № 752 «О проведении внеплановых проверок производителей биологически активных добавок к пище и аптечных организаций, осуществляющих их реализацию» проведено 22 внеплановых проверки в отношении хозяйствующих субъектов, осуществляющих розничную продажу биологически активных добавок к пище. Обследовано 39 объектов.

Нарушения требований законодательства выявлены в 24 объектах, к основным из которых относятся: несоблюдение условий хранения БАД; реализация БАД с маркировкой, не соответствующей требованиям ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»; оборот БАД, не соответствующих требованиям ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям.

Из 66 исследованных проб БАД: 11 не соответствовало требованиям ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (производства Алтайский край, Московская, и Владимирская области, Франция и Германия); 5 не соответствовало ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по микробиологическим показателям (г.Пенза, Алтайский край).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий из оборота изъято 10 упаковок БАД; 4 виновных лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 81 тыс. рублей.

С целью принятия мер к изготовителям и поставщикам информация о данных фактах направлена в Управления Роспотребнадзора по Пензенской, Московской, Владимирской, Мурманской, Нижегородской областям, Алтайскому краю, г.Санкт-Петербурга и г.Москвы.

По информации Управлений Роспотребнадзора по Московской и Пензенской областям:

- генеральный директор ООО «Натуральные масла» привлечен к административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ в виде штрафа. Юридическом лицу выдано предписание об устранении нарушений требований технического регламента.
- в отношении должностных лиц ООО «Камелия-ЛТ» возбуждены дела об административных правонарушениях по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ.
- в отношении ООО «БиоФарм» возбуждено дело об административном правонарушении по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ.

Анализ обращений граждан в сфере деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания

В 2015 году в Управление поступило 342 обращения граждан на нарушение санитарного законодательства, законодательства в сфере защиты прав потребителей и технического регулирования юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями при осуществлении деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (в 2014 году - 235).

Наибольшее число обращений зарегистрировано на территории Петрозаводского городского округа - 237 (в 2014 году - 139), Сегежского (21), Сортавальского (16) и Медвежьегорского (14) муниципальных районов.

Все обращения были рассмотрены в установленные законом сроки; на 69 (20,2%) обращений были даны разъяснения (в 2014 году на 50 - 21,3%).

Наибольшее количество поступивших обращений связано с:

- качеством пищевых продуктов, нарушением условий их хранения и сроков годности - 139 обращений - 40,6 % (в 2014 году - 89 и 37,9 % соответственно).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением выдано 55 предписаний, составлено 83 протокола об административных правонарушениях; вынесено 56 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1200,15 тыс. рублей (в 2014 году - 40 на общую сумму 730,3 тыс. рублей).

- нарушением законодательства при оказании услуги общественного питания - 26 обращений - 7,6 % (в 2014 году - 35 и 14,9 % соответственно), в т.ч. 10 на территории Петрозаводского городского округа).

За нарушения законодательства, установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий, Управлением выдано 19 предписаний, составлено 49 протоколов об административных правонарушениях; вынесено 18 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 243,5 тыс. рублей (в 2014 году - 26 на общую сумму 637,5 тыс. рублей).

- нарушением прав потребителей на получение полной и достоверной информации - 16 обращений - 4,7 % (в 2014 году - 7 и 3 % соответственно).

За нарушение прав потребителей Управлением выдано 8 предписаний, составлено 11 протоколов, вынесено 8 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 13,5 тыс. рублей (в 2014 году - на сумму 17,5 тыс. рублей).

- ухудшением условий проживания, связанных с шумом от эксплуатации холодильного и вентиляционного оборудования, музыкального сопровождения - 12 - 3,5 % (в 2014 году - 26 и 11 % соответственно).

Нарушение законодательства установлены в 5 объектах. По результатам контрольно-надзорных мероприятий Управлением выдано 5 предписаний; вынесено 5 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 16,5 тыс. рублей (в 2014 году - 6 на 19,0 тыс. рублей).

- реализацией табачных изделий в 100-метровой зоне от границ территорий образовательных учреждений - 5 обращений - 1,5 % (в 2014 году - 18 и 7,7 % соответственно).

По результатам рассмотрения обращений выдано 5 предписаний, составлено 11 протоколов об административных правонарушениях; вынесено 11 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 165,5 тыс. рублей (в 2014 году - 8 на сумму 156,5 тыс. рублей).

- ухудшением условий проживания, связанных с загрузкой продовольственного сырья и пищевых продуктов - 10 - 2,9 % (в 2014 году - 5 и 2,1 % соответственно).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий выдано 4 предписания, составлено 2 протокола об административных правонарушениях; вынесено 1 постановление о привлечении виновного лица к административной ответственности в виде штрафа на сумму 1 тыс. рублей (в 2014 году - 3 на сумму 12,5 тыс. рублей).

- неудовлетворительным содержанием территории, нарушением периодичности вывоза отходов и наличием грызунов - 15 - 4,4 % (в 2014 году - 6 и 2,6 % соответственно).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий выдано 4 предписания, составлено 4 протокола об административном правонарушении; вынесено 3 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 20,5 тыс. рублей и 1 предупреждение (в 2014 году - 2 на общую сумму 10,0 тыс. рублей).

2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности

Мероприятия по надзору за радиационной безопасностью окружающей среды проводились в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и приказом Управления от 16.12.2014 г. № 108 «О проведении плановых мероприятий по надзору за радиационной безопасностью объектов окружающей среды».

Проведено с радиационным контролем 12 плановых проверок юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения и занимающихся заготовкой и реализацией лома чёрных и цветных металлов. Выявлены нарушения требований санитарных правил при работе с источниками ионизирующего излучения у 4 юридических лиц (ГБУЗ «Беломорская центральная районная больница», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №1», ГБУЗ «Городская детская поликлиника №2», ООО «Акар»).

Основные нарушения санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, выявленные на объектах надзора в 2015 году:

- 1) несоблюдение установленных сроков контроля:
 - эксплуатационных параметров рентгеновских аппаратов;
 - защитной эффективности индивидуальных и передвижных средств радиационной защиты;
- 2) недостаточная укомплектованность рентгеновских кабинетов индивидуальными средствами защиты персонала и пациентов;
- 3) нарушение требований по контролю индивидуальных доз облучения персонала группы А и Б;
- 4) нарушение требований по контролю индивидуальных доз облучения пациентов от проводимых рентгенологических исследований;
- 5) неисправность или неэффективная работа приточно-вытяжной системы вентиляции помещений рентгеновских кабинетов;
- 6) нарушение требований к набору помещений рентгеновских кабинетов;
- 7) нарушение требований к стационарным средствам радиационной защиты рентгеновского кабинета

Юридическим лицам, у которых выявлены нарушения санитарных правил, выданы предписания. Вынесены постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 30,5 тыс. рублей.

На содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 315 проб пищевых продуктов (в 2014 году - 273 пробы). Во всех случаях содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в исследованных пробах соответствует требованиям радиационной безопасности для населения.

Мясо и мясные продукты составили 13,7 %, молоко и молочные продукты – 6,0 %, дикорастущие пищевые продукты – 1,2 % исследованных проб.

В число прочих включены исследования рыбы, хлебобулочных изделий, сахара, кондитерских изделий, овощей, жировых продуктов, соков, консервов, зерна, минеральной воды.

Определение содержания природных радионуклидов проведено в 56 пробах строительных материалов минерального происхождения, в том числе в 13 пробах строительных материалов, завезённых в Республику Карелия из других регионов Российской Федерации и в 3 пробах строительных материалов, поступивших в Республику Карелия из-за рубежа.

Во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения содержание природных радионуклидов соответствует гигиеническому нормативу для первого класса (Аэфф. < 370 Бк/кг). Материалы первого класса разрешены к использованию без ограничений по радиационному фактору.

В 2015 году обследовано 28,5 % источников централизованного и 1,5 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия по показателям суммарной альфа- и бета-активности. По результатам исследований не выявлены источники централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия, вода которых по показателям радиационной безопасности считается непригодной для питьевого водоснабжения населения.

Измерения мощности дозы гамма-излучения проведены в 3603 помещениях жилых и общественных зданий. Определение среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе ($\text{ЭРОА}_{\text{Rn}} + 4,6 \text{ ЭРОА}_{\text{Th}}$) проведено в 536 помещениях жилых и общественных зданий. Помещений, в воздухе которых среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность изотопов радона и мощность дозы гамма-излучения не соответствует санитарным правилам, не зарегистрировано.

В организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 641 человек.

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала группы А не более 5,0 мЗв в год (в среднем 0,74 мЗв в год), что не превышает основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)».

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 2015 году на контроле Управления находилось 867 ПРТО: Билайн – 187, Теле-2 Петрозаводск – 170, Мегафон – 280, МТС – 230. Все передающие

радиотехнические объекты имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2015 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 174 передающих радиотехнических объекта были выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2015 году в адрес Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия поступило 3 обращения граждан на ухудшение условий проживания, связанных с воздействием электромагнитных полей. По результатам проведенных замеров превышения уровня ЭМП не установлено

2.2 Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия

2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений

Оценка уровня неблагоприятного воздействия факторов образовательной среды в 2015 году показала незначительное снижение удельного веса учреждений, не отвечающих требованиям санитарных норм по уровню общей искусственной освещённости (с 7,5 % в 2014 году до 7,2 % в 2015 году), электромагнитных полей (с 3,7 % в 2014 году до 3,5 % в 2015 году).

Доля учреждений, в которых параметры микроклимата не отвечали требованиям санитарных норм и правил, составила 7,4 % (в 2014 году - 7,2 %).

Удельный вес учреждений, в которых учебная мебель не соответствовала ростовозрастным особенностям детей увеличился с 4,5 % в 2014 году до 5,4 % в 2015 году (рис. 60).

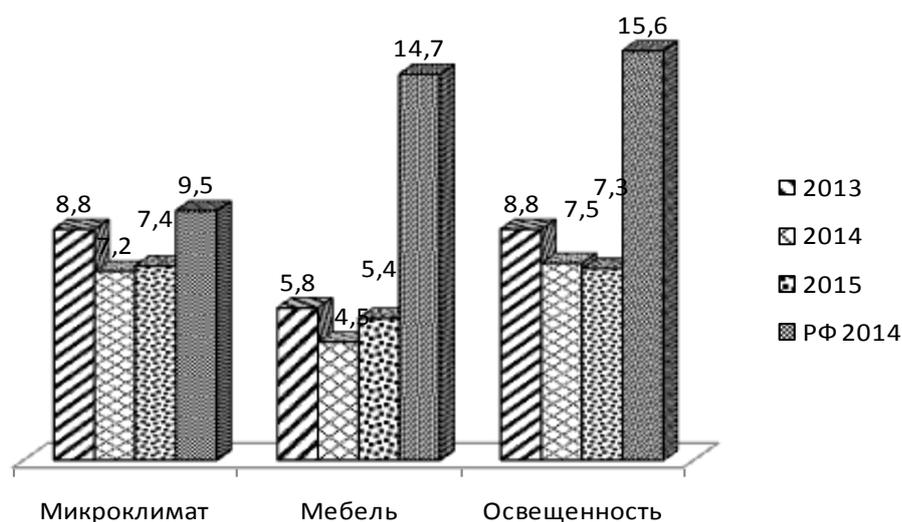


Рис. 60. Удельный вес объектов с неудовлетворительными показателями по основным факторам образовательной среды (%)

Вместе с тем, в результате постоянного взаимодействия Управления с Правительством Республики Карелия, органами местного самоуправления городских округов и муниципальных районов, Министерством образования Республики Карелия и

другими министерствами и ведомствами за последние 5 лет произошло значительное снижение неудовлетворительных показателей образовательной среды.

Благодаря улучшению показателей уровня общего искусственного освещения в образовательных учреждениях республики, в течение последних 5 лет уменьшилась распространённость снижения зрения среди учащихся общеобразовательных школ до 105,7 на 1000 учащихся по итогам 2014 года (в 2010 году показатель составлял 120,9 на 1000), в том числе миопии - до 67,0 на 1000 (в 2010 году показатель составлял 69,4 на 1000).

В целом по всем детским учреждениям республики удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим требованиям в 2015 году, снизился до 5,2 % (в 2014 году - 7,7 %).

В 2015 году в 7 из 18 районов республики не выявлялись образовательные учреждения с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом (Лахденпохский, Сортавальский, Калевальский, Суоярвский, Пряжинский, Беломорский, Питкярантский), в Медвежьегорском районе только в 0,6% замеров параметры микроклимата не соответствовали гигиеническим требованиям, в Сегежском - в 2,1 % замеров.

Наибольший процент неудовлетворительных замеров параметров микроклимата в 2015 году отмечен в детских и подростковых учреждениях Лоухского, Прионежского, Пудожского, Олонецкого и Кемского районов (рис. 61).

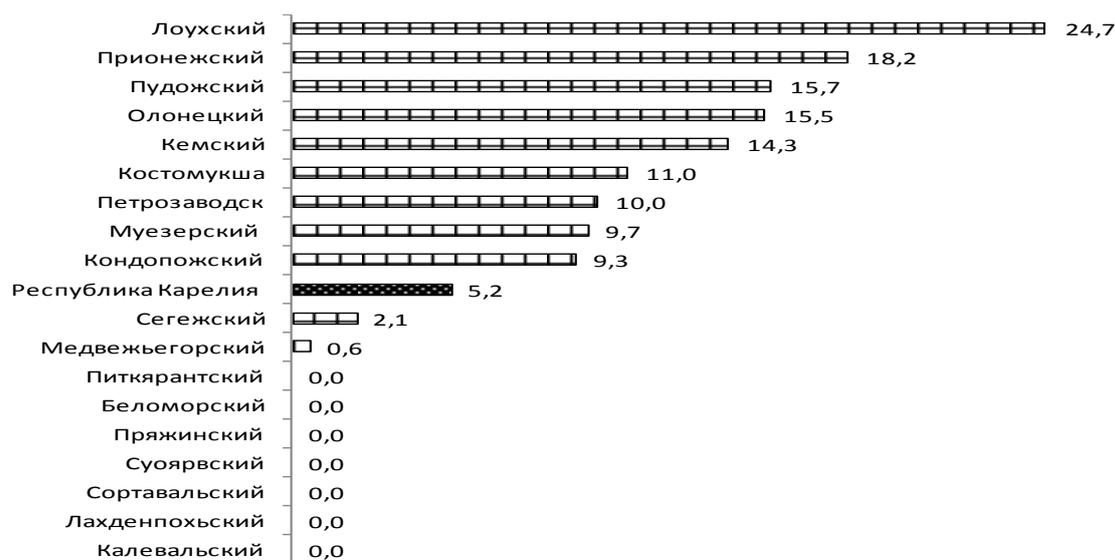


Рис. 61. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских учреждениях Республики Карелия в 2015 году (%).

В целом по всем детским учреждениям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих гигиеническим требованиям, в 2015 году остался практически на уровне прошлого года - 7,2 % (2014 год - 7,5 %).

Снизился удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям, в общеобразовательных учреждениях, увеличился по сравнению с прошлым годом в учреждениях коррекционных, дополнительного образования и профессионального образования (таб. 87).

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим нормативам, в детских учреждениях Республики Карелия в 2011 - 2015 гг. (%)

типы учреждений	2011	2012	2013	2014	2015
по всем типам учреждений, в том числе:	10,1	11,0	9,7	7,5	7,2
дошкольные	8,5	13,7	10,3	5,0	6,0
общеобразовательные	10,8	10,2	10,9	9,3	6,3
коррекционные	27,8	23,9	0	1,8	5,8
внешкольные	15,7	29,6	29,4	2,8	11,1
для детей-сирот	10,7	16,5	26,9	15,3	31,6
средние учебные заведения	34,8	16,0	15,4	7,5	14,9

В 2 из 18 районов республики не отмечено образовательных учреждений, в которых уровни общей искусственной освещенности не соответствуют гигиеническим требованиям (Лахденпохский, Калевальский); в Беломорском районе только 0,8% замеров уровня общего искусственного освещения не соответствовали нормативам.

Практически вдвое снизился удельный вес неудовлетворительных замеров уровня общего искусственного освещения в образовательных учреждениях Кондопожского и Сегежского районов (рис. 62).

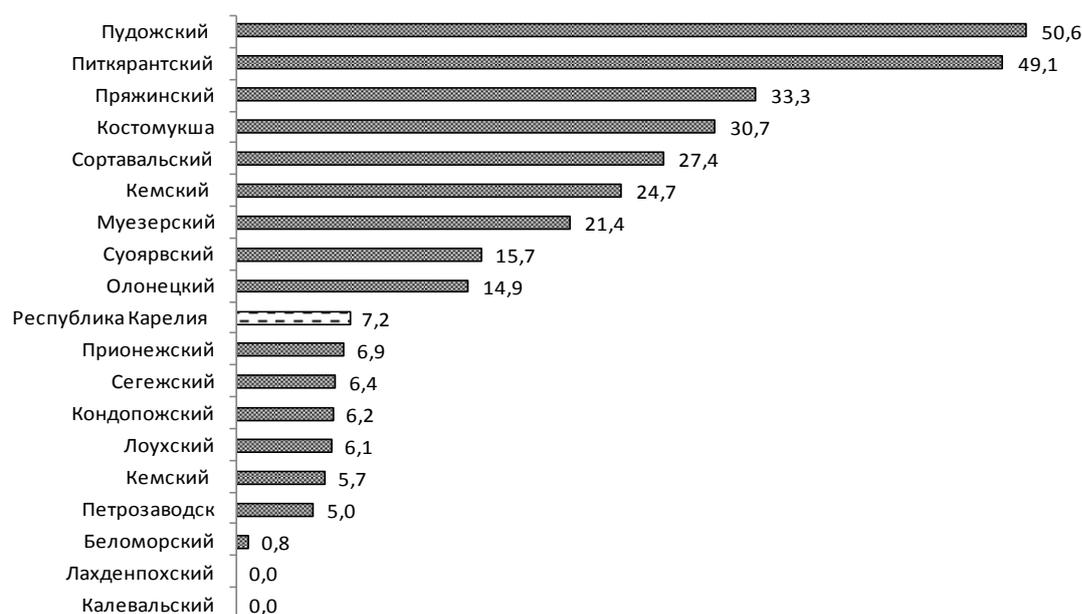


Рис. 62. Удельный вес замеров общей искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим нормативам, в детских учреждениях Республики Карелия в 2015 году (%).

Не решались вопросы улучшения уровня общего искусственного освещения в образовательных учреждениях Питкярантского, Пряжинского, Олонецкого, Суоярвского, Муезерского районов и г. Костомукша (высокий удельный вес замеров, не отвечающих гигиеническим требованиям остался практически на уровне прошлого года).

Значительно увеличился удельный вес несоответствующих замеров уровня общего искусственного освещения в образовательных учреждениях Пудожского (за

счёт общеобразовательных учреждений - 55,3 %), Сортавальского (за счёт общеобразовательных учреждений - 70,0 %), Кемского (за счёт дошкольных организаций и учреждений для детей сирот и оставшихся без попечения родителей, учреждений дополнительного образования 23,3 - 26 %), Прионежского (за счёт дошкольных организаций - 31,4%) районов и г. Петрозаводска (за счёт общеобразовательных учреждений - 42,7 %, дошкольных организаций - 14,1 %).

За счёт ежегодного приобретения в образовательные учреждения учебной и детской мебели в республике удельный вес учреждений, в которых учебная и детская мебель не соответствует росту-возрастным особенностям, составляет всего 5,4 % (в 2013 году - 7,2 %), что ниже, чем в среднем по Российской Федерации (2014 год - 14,7 %).

В течение последние последних 5 лет наметилась тенденция к уменьшению количества детей с нарушением осанки: дошкольного возраста с 26,3 на 1000 в 2010 году до 15,3 на 1000 в 2014 году, школьного возраста с 138,2 на 1000 в 2010 году до 104,0 на 1000 в 2014 году; со сколиозом детей дошкольного возраста с 1,5 на 1000 в 2010 году до 1,2 на 1000 в 2014 году, учащихся общеобразовательных школ с 44,6 на 1000 в 2010 году до 33,3 на 1000 учащихся по итогам 2014 года.

Вместе с тем, по итогам 2015 года значительно выше среднереспубликанских значений процент несоответствия замеров мебели отмечен в Питкярантском (в 4 проверенных образовательных учреждениях все замеры учебной и детской мебели не соответствовали росту-возрастным особенностям детей – 100 %), Сортавальском (27,4 %), Муезерском (16,6 %), Кондопожском (15,4 %) районах, г. Костомукше (26,7 %).

В Калевальском, Олонецком, Медвежьегорском и Суоярвском районах оценка мебели на соответствие росту-возрастным показателям не проводилась, как и в 2014 году (рис. 63).



Рис. 63. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых учреждениях Республики Карелия в 2014 г. (%)

С целью надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в детских и подростковых учреждениях в 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия проведены проверки 504 организаций, осуществляющих деятельность в сфере образования и воспитания детей и подростков, в том числе 121 дошкольной организации, 153 общеобразовательных учреждений, 18 организаций для детей сирот и оставшихся без попечения родителей, 220 учреждений, организующих отдых и оздоровление детей.

Всего проверено 708 объектов, из них в рамках плановых мероприятий - 255, внеплановых - 629. Количество проверок с применением лабораторных и инструментальных методов исследованием составило 82,0 %.

Практически на каждом втором объекте были выявлены нарушения санитарного законодательства, выявлено 3041 нарушение на 421 объекте, в том числе касающихся нарушений условий обучения и воспитания - 2058 (67,7 %).

За выявленные нарушения к административной ответственности привлечено 342 виновных лица, из них в виде 317 штрафов на общую сумму 2739,6 тыс. рублей и 25 предупреждений.

Выдано 373 предписания об устранении нарушений требований законодательства, включающие в себя, в том числе, мероприятия по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений и, следовательно, улучшению условий обучения и воспитания, которые оказывают непосредственное влияние на состояние здоровья подрастающего поколения.

В 2015 году при проведении административных расследований установлены факты превышения гигиенических нормативов содержания формальдегида в воздухе помещений второй группы раннего развития (приемная, групповая, спальня) МДОУ Детский сад № 26 п. Поросозеро (Суоярвский район), а также в кабинетах русского языка № 2 и английского языка МОУ «Основная общеобразовательная школа д. Рауталаhti» (Питкярантский район).

В детском саду проводился капитальный ремонт группы (в т.ч. с заменой перекрытий и напольных покрытий). Юридическое и должностное лицо привлечены к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 33 тыс. рублей. Эксплуатация группы приостановлена, дети переведены в другие группы детского сада.

В кабинетах школы, в которых выявлены превышения содержания формальдегида, была установлена новая учебная мебель. Юридическое лицо привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 30 тыс. рублей. Выдано предписание об устранении нарушений требований законодательства, включающее, в том числе, обязательное проветривание помещений.

В 2015 году в целях исполнения поручения правительства Российской Федерации на основании приказа Роспотребнадзора от 19.10.2015 № 1066 «О проведении проверок, направленных на противодействие использованию в строительстве материалов, не соответствующих установленным санитарно-эпидемиологическим требованиям, в отношении объектов социальной инфраструктуры» Управлением при плановых проверках детских дошкольных и общеобразовательных учреждений, детских домов, реабилитационных центров осуществлялся надзор за исполнением требований ГН 2.1.6.1338-03 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе населенных мест». По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз пробы воздуха в помещениях данных учреждений по содержанию загрязняющих веществ соответствовали гигиеническим требованиям.

2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (статья 209 Трудового кодекса РФ). Разработка мероприятий по охране здоровья работающих,

оптимизации условий труда и предупреждению развития производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний входит в обязанности работодателей, требует организованных действий с целью достижения результата.

В Республике Карелия имеется соглашение о реализации совместных действий по улучшению условий и охраны труда в Республике Карелия на период 2014 - 2016 годов, разработанное с участием Управления. Мероприятия соглашения направлены на снижение рисков от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, улучшение условий труда. В рамках соглашения проводится комплекс мероприятий, призванных обеспечить решение основных задач в сфере охраны труда, в том числе организационные, исследовательские, методические мероприятия.

В 2015 году Управлением были даны предложения в республиканский План действий по улучшению условий труда и охраны труда на 2014 - 2016 годы.

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 2015 года Управление приняло участие в организации и проведении 4 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 2015 г. специалистами Управления и его территориальных отделов проведено 112 проверок 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 - 74 (64,3 %). При проверках было выявлено 430 нарушений требований законодательства. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 479,6 тыс. рублей.

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

- несоблюдение требований в части организации проведения профилактических медицинских осмотров работающих, производственного контроля за условиями труда;
- использование несовершенных технологических процессов и оборудования;
- недостаточность или отсутствие санитарно-бытового обеспечения работающих.

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

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 освещенности, параметров микроклимата на рабочих местах,
- отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ,
- не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение,
 - отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.).

2.2.3 Оздоровление детей и подростков в летний период

В 2015 году по сравнению с 2013 годом количество учреждений отдыха и оздоровления уменьшилось на 15, в тоже время возросло на 46 количество учреждений дополнительного образования и других типов детских учреждений, обеспечивающих занятость и досуг детей и подростков по интересам в свободное от учёбы время.

По данным Управления в летний период 2015 года отдыхом и оздоровлением было охвачено 19364 ребёнка (в том числе на территории республики - 15189 детей), что составляет 32,9 % от всех учащихся республики (в 2014 году – 37,6 %, в 2013 году - 36,7 % в 2012 году - 32,2 %).

Все оздоровительные учреждения в 2015 году открывались только при наличии санитарно-эпидемиологических заключений.

При открытии летних оздоровительных учреждений особое внимание уделялось проверке выполнения предписаний и планов-заданий, выданных в прошлом оздоровительном сезоне, процент выполнения которых составил 100 %.

Возрос до 100 % охват кадров ДЛЮУ гигиенической подготовкой.

В ходе летней кампании Управлением проведено 472 обследования лагерей, что составило 1,5 обследования на 1 лагерь, в том числе 466 - с применением лабораторно-инструментальных исследований (98,7 %).

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 йододефицитных состояний проводилась повсеместно за счёт использования йодобогащенных продуктов: соли, хлебобулочных и молочных продуктов. Профилактика железодефицитных состояний проведена за счет использования и соблюдения в рационах питания норм натуральных продуктов: мясных, овощей, фруктов др.; исключения мясных, рыбных и овощных консервов; организации «С»-витаминизации блюд, поливитаминов детям в 99,6% ДЛЮУ. В ряде ДЛЮУ 3 раза в неделю в меню были включены витаминизированные 3 блюда с 13 витаминами, кальцием, пребиотиком.

Стоимость питания в день на одного ребенка составила в загородных лагерях - 300 руб., в лагерях с дневным пребыванием, профильных - 210 руб.; в передвижных палаточных лагерях – 330 руб.

В ходе осуществления надзорных мероприятий для проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз на соответствие требованиям законодательства по санитарно-химическим показателям изъято 359 проб воды. Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим требованиям составил 0,8 % (в 2014 году - 1,6 %).

Из 391 пробы воды, исследованной по микробиологическим показателям, 0,8 % не соответствовали требованиям законодательства (в 2014 году - 1,3 %).

В ходе летней оздоровительной кампании 2015 года изъято 639 проб готовой продукции, что на 117 проб меньше, чем в 2014 году.

Среднереспубликанский показатель удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по физико-химическим показателям составил 1,4 % (в 2014 году - 1,4 %), микробиологических исследований смывов на наличие санитарно-показательной микрофлоры (БГКП) - 1,9 % (РФ - 2,0 %).

Процент проб готовых блюд, не соответствующих требованиям по показателям микробиологической безопасности в учреждениях отдыха и оздоровления составил 2,3% (в 2014 году – 3,2%).

Результаты исследований за качеством приготовления блюд в соответствии с примерным меню и разработанными технологическими карточками блюд могут свидетельствовать о совершенствовании подбора квалифицированных сотрудников пищеблоков для работы в учреждениях отдыха и оздоровления: процент неудовлетворительных проб готовых блюд на калорийность и соответствие химического состава блюд рецептуре снизился с 6,7 % в 2013 году до 2,0 % в 2015 году.

Результаты лабораторных исследований готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства с показателем выше среднереспубликанского уровня отмечены:

- по показателям калорийности - в Медвежьегорском - 33,3 % (в 2014 году - 83,3 %), в Пряжинском – 21 %, Кемском - 11,1 % районах;
- по микробиологическим показателям - в Медвежьегорском районе - 5,7 % (в 2014 году - 16,7 %).

Удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект составил 92%, слабый оздоровительный эффект - 7,8 %, отсутствовал оздоровительный эффект у 0,2 % детей (уровень 2014 года).

Выраженный оздоровительный эффект с показателем свыше 92% зарегистрирован у детей в 14 из 18 муниципальных районов республики.

Выраженный оздоровительный эффект ниже среднереспубликанского зарегистрирован в 4 районах: Лоухском - 79,0 %; г. Костомукша - 82,2 %, Суоярвском - 82,9 %; Сегежском - 90,4 % (рис. 64).

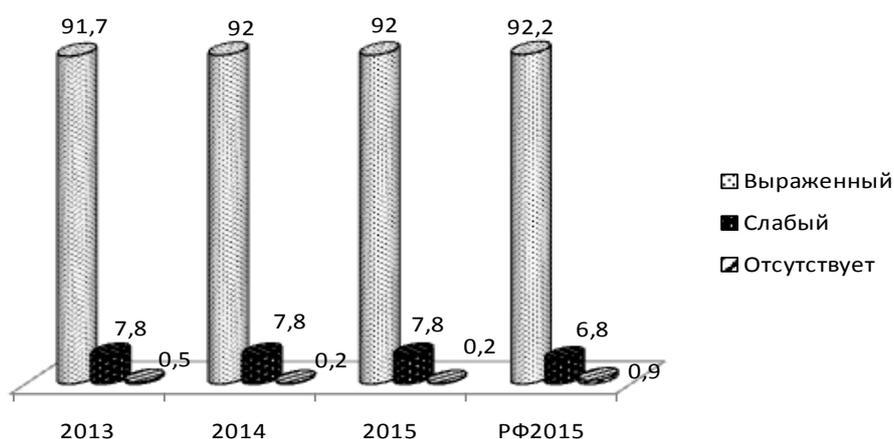


Рис. 64. Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных учреждениях Республики Карелия в 2013 - 2015 гг.

С целью профилактики клещевого энцефалита и клещевого боррелиоза был проведен комплекс профилактических мероприятий. Перед началом летней кампании

2015 года проведены энтомологические обследования на территориях всех ДЛОУ. По показаниям акарицидные обработки проведены на 156 объектах ДЛОУ - 153,0 Га. Дератизация проведена на 165 объектах - 85180 кв.м.

Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях незначительно увеличилась по сравнению с уровнем 2011 года и составила 0,4% (в 2011 году - 0,1%) за счёт инфекций с аэрозольным механизмом передачи (ветряная оспа и острые респираторно-вирусные инфекции). В 2015 году не зарегистрировано заболеваний клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом среди детей и персонала ДЛОУ (таб. 88).

Таблица 88

**Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях
в 2011 - 2015 гг. (на 1000 отдохнувших детей)**

Всего зарегистрировано заболеваний, в т. ч.:	2011	2012	2013	2014	2015
инфекционные и паразитарные болезни	0,1	0,2	0,1	0,1	0,4
кишечные инфекции	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
вирусные гепатиты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
капельная инфекция	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ветряная оспа	0,0	0,0	0,0	0,0	0,2
ОРВИ	0,1	0,1	0,1	0,1	0,2
травмы, отравления, в т. ч.	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
со смертельным исходом	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
число массовых инфекционных заболеваний и отравлений	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

По результатам контрольно-надзорных мероприятий, проведенных в учреждениях отдыха и оздоровления детей и подростков, за выявленные нарушения санитарного законодательства к административной ответственности по статьям 6.3 КоАП РФ, 6.4 КоАП РФ, 6.6 КоАП РФ, ч.1 ст. 6.7 КоАП РФ, ч.1 ст. 10.8 КоАП РФ, ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ было привлечено 343 виновных лица, в том числе в виде штрафов на общую сумму 2742,6 тыс. рублей.

**2.2.4. Медицинские осмотры работающего населения,
в том числе работников транспорта**

Одним из основных мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний являются профилактические медицинские осмотры.

В 2015 году в ходе целевых медицинских осмотров работающих было выявлено 13 % профессиональных заболеваний (в 2014 г. – 9,8 %, в 2013 г. - 41,6 %). Продолжает оставаться относительно низким удельный вес выявления хронической профессиональной патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров.

В 2015 году охват профилактическими медосмотрами остался почти на уровне 2014 года и составил 96,4 % (таб. 89).

**Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда
за 2013 – 2015 гг.**

	2013	2014	2015
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	45215	49855	55437
- в том числе женщин	20060	20712	25623
Подлежало медосмотру в текущем году	31771	40628	41876
- в том числе женщин	13354	16831	20236
Осмотрено работающих в текущем году	30474	39216	40366
- в том числе женщин	12945	16351	19792
Процент осмотренных всего	95,6%	96,5	96,4
Процент осмотренных женщин	96,7 %	97,1	97,8

В 2015 году выше среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в г. Петрозаводске (99,5 %, из них женщин 99,4 %), Прионежском (99,3 %, из них женщин 100 %) и Кондопожском районах (98,9 %, из них женщин 99,2 %).

Ниже среднего данный показатель отмечен в Калевальском (75 %, из них женщин 64,7 %), Медвежьегорском (81,3 %, из них женщин 89,8 %), Лахденпохском (83,1 %, из них женщин 80 %) и Питкярантском (83,6%, из них женщин 89,6 %) районах. Самым низким отмечен этот показатель в Муезерском районе (33,5 %, из них женщин 42,3 %).

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 2015 году по выявленным в ходе проверок нарушениям требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 20 протоколов об административных правонарушениях по ст. 6.3 КоАП РФ, выдано 19 предписаний.

**2.2.5. Распространенность табакокурения и алкоголизации населения в
Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия
потребления табака**

Приоритетным направлением деятельности по реализации государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения остается работа по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В республике (по данным Карелиястата) с 2008 года снизился уровень продаж алкогольных напитков и пива в пересчете на абсолютный алкоголь и, соответственно, «потребление алкоголя на душу населения, л» до 11,2 л/на душу населения, но при этом

остается выше среднего по России на 31,8 % (8,5 л/душу нас.). В структуре продаж в республике динамично увеличивается продажа пива.

В 2015 году в рамках государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 174 предприятия, занятых оборотом алкогольной продукции и пива (в 2014 году - 108). Нарушения законодательства установлены в 37 объектах (в 2014 году - 26), к основным из которых относятся: реализация продукции с истекшим сроком годности; отсутствие контроля за условиями хранения алкогольной продукции; отсутствие заполненного раздела А в справке; отсутствие документов о подтверждении соответствия; отсутствие на алкогольной продукции информации, предусмотренной законодательством.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий проинспектировано 952,5 дкл (в 2014 году - 1476,27 дкл) алкогольной продукции.

По результатам проверок:

- изъято 102 пробы (в 2014 году - 143 пробы) алкогольной продукции по санитарно-химическим и физико-химическим показателям безопасности и 13 этикеток на соответствие маркировки требованиям законодательства. По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 9 проб не соответствует требованиям законодательства по физико-химическим показателям;
- выдано 36 предписаний (в 2014 году - 26);
- наложен арест на 8,92 дкл (в 2014 году - 105,1 дкл), в т.ч. 1,64 дкл импортной продукции по причине истечения срока годности и несоответствия требованиям государственных стандартов;
- Управлением и судами вынесено 49 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 820,1 тыс. рублей (в 2014 году - 51 постановление на общую сумму 595,2 тыс. рублей).

По данным Карелиястата, в 2013 году в республике доля продаж табачных изделий в общем объеме продаж (в фактически действовавших ценах) (3,1 %) выросла за последние 5 лет (2009 год - 2,0 %, 2012 год - 2,7 %) и превышает общероссийский показатель (1,9 %).

В ходе реализации мероприятий по противодействию потреблению табака Управлением проверено 147 объектов (в 2014 году 134), нарушения законодательства установлены в 67 объектах.

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся такие нарушения обязательных требований к табачной продукции, как: несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукции (реализация табачных изделий в 100-метровой зоне); нарушение требований к перечню; несоблюдение требований к знаку о запрете курения; нарушение запрета курения табака на отдельных территориях, помещениях; реализация табачных изделий по цене ниже минимальной; реализация табачных изделий по цене выше минимальной.

По результатам проверок:

- проинспектировано 16,215 тыс. пачек (в 2014 году - 11,453 тыс. пачек);
- выдано 69 предписаний (в 2014 году - 67 предписаний);
- вынесено 85 (в 2014 году 37) постановлений о привлечении к административной ответственности юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей в виде штрафов на общую сумму 1131 тыс. рублей (в 2014 году - 326,5 тыс. рублей).

2.2.6. Профилактика йоддефицитных состояний

В 2015 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 2015 году на территории республики реализовывался План мероприятий на 2011-2015 годы по реализации в Республике Карелия Концепции демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года, имеющий в своём составе подпрограмму «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи», предусматривающую снижение заболеваемости населения, в т.ч. связанной с фактором питания.

В последние годы наблюдается положительная тенденция к увеличению в рационе питания населения белковосодержащих продуктов - мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, яйца.

Вместе с тем, отмечается недостаточное потребление молока и молочных продуктов, овощей и фруктов, являющихся поставщиками незаменимых аминокислот, витаминов и микронутриентов (таб. 90).

Таблица 90

Фактическое потребление основных продуктов питания населением Республики Карелия за 2012 – 2014 гг. (кг/месяц/чел.)

Наименование группы продуктов	2012 год	2013 год	2014 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	7,2	7,5	7,3	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	23,7	23,9	23,4	320-340
Яйца (штук)	21	22	21	260
Рыба и рыбопродукты (в пересчете на рыбу)	2,0	1,9	2,1	18-22
Хлебные продукты (в пересчете на муку)	7,5	7,2	7,4	95-105
Овощи и бахчевые	7,7	7,4	7,9	120-140
Картофель	5,6	4,8	4,8	95-100
Фрукты и ягоды	6,1	6,4	6,6	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	3,4	3,4	3,3	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	1,2	1,1	1,1	10-12

Так, отклонение от физиологических норм в 2014 году составило по молочным продуктам 87,5 %, овощам – 79 %, фруктам и ягодам – 88 %.

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, в связи с чем питание нельзя признать рациональным, что отражается на заболеваемости населения, связанной с алиментарным фактором.

В 2015 году среди взрослого населения республики сохраняется за последний 5-летний период рост таких алиментарно-зависимых заболеваний, как ишемическая болезнь сердца (на 4,7 % к 2011 году) и болезни эндокринной системы (в 1,52 раза) (табл. 91).

Таблица 91

Динамика общей алиментарно-зависимой заболеваемости среди взрослого населения Республики Карелия за 2011 – 2015 гг. (на 1 тыс. населения старше 18 лет)

Нозологическая форма	годы				
	2011	2012	2013	2014	2015
Гипертоническая болезнь	151,2	163,9	163,1	171,9	166,2
Ишемическая болезнь сердца	72,7	76,8	73,3	73,2	76,1
Анемии	13,9	15,9	16,2	17,3	16,1
Болезни эндокринной системы	81,2	98,6	106,8	116,6	123,3
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	21,5	21,4	21,0	21,4	19,1
Гастрит и дуоденит	41,3	43,9	45,1	48,6	48,2

Среди детей до 14 лет, начиная с 2009 года, сохраняется тенденция к снижению и стабилизации заболеваемости анемиями, болезнями эндокринной системы, язвенной болезнью желудка и 12-перстной кишки (табл. 92).

Таблица 92

Динамика общей алиментарно-зависимой заболеваемости среди детского населения Республики Карелия за 2011 – 2015 гг. (на 1 тыс. детей до 14 лет)

Нозологическая форма	годы				
	2011	2012	2013	2014	2015
Анемии	22,7	21,3	20,4	20,1	19,7
Болезни эндокринной системы	64,4	64,1	59,4	52,6	54,5
Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки	1,1	1,1	1,0	1,1	1,1
Гастрит и дуоденит	42,4	42,5	38,9	41,0	40,4

Управлением проводится мониторинг по изучению обеспеченности организованных коллективов, предприятий торговли и общественного питания йодированной солью и другими продуктами питания.

Данные анализа свидетельствуют о полной (100%) обеспеченности учреждений образования и социальной защиты йодированной солью и другими продуктами питания массового потребления, обогащенными витаминами, макро- и микроэлементами.

Управлением проводится постоянный лабораторный контроль за содержанием йода в соли (таб. 93).

Таблица 93

Результаты лабораторных исследований йодированной соли в Республике Карелия в 2014 - 2015 гг.

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2014		2015	
	2014	2015	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	126	120	4	3,1	1	0,8

предприятия торговли	21	16	1	4,8	0	0
детские, лечебно- профилактические учреждения	103	99	3	2,9	1	1
прочие	2	5	-	-	-	-

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 10 административных районов республики осуществляется деятельность по производству хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микро-элементами (ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», ОАО «Петрозаводский хлебокомбинат», ООО «Пудожский хлеб», ООО «Сегежский хлеб», ООО «Суоярвский хлебозавод», ООО «Питкярантский хлеб», ОАО «Беломорский хлебокомбинат», ОАО «Кемский хлебозавод», ОАО «Кондопожский хлебозавод», ООО «Хлеб», ООО «Каравай»).

В 2015 году указанными предприятиями было выработано 522,42 тонны обогащённой микронутриентами продукции.

Лидером является ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», который в 2015 году выработал 337,6 тонн обогащённой продукции и поставил в рамках муниципального заказа в учебно-воспитательные учреждения Петрозаводского городского округа 281 тонну йодированного хлеба.

Деятельность по производству молока и кефира, обогащённых йодированным белком, осуществляют ЗАО «Медвежьегорский молокозавод» и ЗАО «Олонецкий молочный комбинат». В 2015 году предприятиями выработано 258,2 тонны обогащённой молочной продукции.

Кроме того, в ассортименте предприятий торговли постоянно присутствует обогащённая хлебобулочная и молочная продукция, завезённая из-за пределов республики.

В 2015 году специалистами Управления проводилась работа, направленная на пропаганду здорового питания. Так, например, в газете «Диалог» (Медвежьегорск) были опубликованы статьи «Правила и принципы здорового питания», «О профилактике пищевых отравлений и инфекционных заболеваний, передающихся с пищей», в газете «Советское Беломорье» (Кемь) опубликована статья «Есть, чтобы жить» и т.п.

Специалистами Управления разработана, размещена на сайте и направлена в Национальную библиотеку Республики Карелия (для последующего распространения) Памятка для потребителя с рекомендациями, в т.ч. по здоровому питанию.

Вопросы здорового питания поднимались на совещаниях органов местного самоуправления, в том числе в период летней оздоровительной кампании, совещаниях и семинарах с руководителями, осуществляющими деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказывающих услугу общественного питания и торговли. Кроме того, данные вопросы рассматриваются в процессе гигиенического обучения декретированного контингента. В 2015 году прошли гигиеническое обучение 2463 работника общественного питания, 4223 работника торговли и 741 работник пищевых предприятий.

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Карелия

Осуществление организационно-методической работы, межведомственное взаимодействие с другими государственными контрольными органами, ведомствами, проведение контрольно-надзорных мероприятий позволило добиться стабильной

эпидемиологической обстановки в республике, принятие ряда нормативно-распорядительных документов, координирующих мероприятия и меры, позволит и в дальнейшем сохранить эпидемиологическое благополучие.

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 11 лет, отсутствия заболеваний кори, краснухи, полиомиелита, дифтерии, эпидемического паротита.

Продолжалась целенаправленная работа с учреждениями здравоохранения в сегменте «Профилактика, выявление и лечение ВИЧ-инфекции» позволили добиться существенного увеличения с 2010г. охвата диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-статусом (+25,5 %), в том числе обследованием на туберкулез (+44 %).

В 2015 году работа по санитарной охране территории оставалась одним из приоритетных направлений и проводилась в соответствии с Комплексным планом мероприятий по санитарной охране территории РК от завоза и распространения ООИ и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия» на 2013 - 2017 годы (утв. распоряжением Правительства Республики Карелия от 15 апреля 2013 года N 189р-П), и разработанными и утвержденными Планами оперативных мероприятий по ООИ в муниципальных образованиях и городских округах.

Налаженное межведомственное взаимодействие между Управлением, учреждениями здравоохранения и УФМС позволило на должном уровне организовать работу по подготовке проектов Решений о нежелательности пребывания на территории РФ иностранных граждан и лиц без гражданства при выявлении у них инфекционных заболеваний, представляющих опасность.

Регистрация случаев заболеваний природно-очаговыми инфекциями циркуляция возбудителей природно-очаговых инфекций на территории республики характеризует эпидемиологическую ситуацию, как нестабильную и подтверждает актуальность продолжения работы по утверждению на уровне исполнительной власти республиканской программы по профилактике природно-очаговых заболеваний на территории республики.

Подготовленный Управлением проект Программы «Профилактика природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2016 – 2020 гг.» находится на согласовании в органах исполнительной власти республики.

В 2015 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

Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в республике осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными Основными направлениями деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Основными направлениями деятельности Управления, утвержденными соответствующими приказами на отчетный год.

Была продолжена работа по реализации «майских» указов Президента Российской Федерации, основных направлений деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года.

В течение года была обеспечена устойчивая санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Карелия, в том числе с учетом возникающих новых эпидемиологических рисков и угроз.

В рамках организации мероприятий по профилактике, выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний, в первую очередь управляемых средствами вакцинопрофилактики были реализованы мероприятия по:

- поддержанию низких уровней заболеваемости дифтерией - в республике с 2009 года отсутствует регистрация случаев заболеваний;
- поддержанию готовности республики к процедуре сертификации территории, свободной от эндемичной кори и краснухи. За последние 10 лет зарегистрированы 2 завозных случая кори (2006 г. и 2007 г.), заболеваемость краснухой не регистрировалась с 2010 г.
- поддержанию низкого уровня в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В. В 2015 г., как и в 2014 г., зарегистрировано 4 случая ОВГВ (показатель – 0,63 и ниже среднероссийского в 1,79 раза (1,13). Среди детского населения - в течение 11-ти лет отсутствует регистрация гепатита В.
- предупреждению завоза и распространения дикого вируса полиомиелита, поддержанию статуса страны и республики, свободной от полиомиелита. В республике не регистрировались случаи полиомиелита, в т.ч. вакциноассоциированного.

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 2015-2016 гг. был достигнут охват прививками против гриппа 28,3 % населения республики, вакцинировано 179 303 человека. В группах риска план вакцинации выполнен на 100%.

Уровень охвата детей в декретированных возрастах профилактическими прививками в рамках национального календаря составляет более 97 %.

В 2015 году всего было зарегистрировано 271,5 тыс. случаев инфекционных и паразитарных заболеваний по 52 нозологическим формам (2014 г. – 253,0 тыс. случаев по 52 нозологическим формам).

Ниже среднероссийского уровня показатели заболеваемости по 20 нозологическим формам, 6 нозоформ - не регистрировались, такие как корь, краснуха, дифтерия и носители токсигенных штаммов, бруцеллез, эпидемический паротит.

В 2015 году достигнуто снижение инфекционной заболеваемости отмечается по 32 нозологическим формам, стабилизация – по 4.

Рост заболеваемости отмечен по 16 нозологическим формам, в том числе бактериальная дизентерия – на 23,7 %, инфекционный мононуклеоз – на 41,2 %, внебольничные пневмонии – на 14,8 %, дифиллоботриоз – на 10,9 %, но, несмотря на это, уровень заболеваемости находится на уровне среднесрочных показателей.

В республике заболеваемость клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом, несмотря на снижение в 2015 году относительно 2014г., остается на протяжении ряда лет выше показателей по Российской Федерации: в 2015 г. клещевой энцефалит - в 2,5 раза, клещевой боррелиоз - в 1,6 раза.

Управлением с целью обеспечения безопасности и качества пищевой продукции в области продовольственной безопасности были проведены мероприятия по пресечению на территории республики оборота некачественной продукции.

В 2015 году по сравнению с предыдущим годом увеличился в 3 раза объем забракованной продукции, который составил 1047 партий пищевой продукции в объеме 4445,8 кг (в 2014 г. - 572 партии объемом 1448,9 кг).

В структуре забраковки преобладают плодоовощная продукция – 52,5 %, мясо птицы – 8,1 %, молоко – 7,8 %, мясо и мясопродукты – 5,1 %, рыба – 4,6 %, консервы - 3,5%.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2015 году доля проб пищевой продукции, не соответствовавшей гигиеническим требованиям по показателям химической контаминации, осталась практически на уровне предыдущего 3-х летнего периода (0,9 %). Микробиологическая контаминация пищевой продукции по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не превышает 6,4%.

Приоритетным направлением деятельности Управления по реализации государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения остается работа по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2015 году в рамках государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 174 предприятия, занятых производством и обращением алкогольной продукции и пива. Проинспектировано 952,5 дкл алкогольной продукции (в 2014 году – 1349,3 дкл). За допущенные нарушения требований законодательства Управлением было выдано 36 предписаний, наложен арест на 8,929 дкл алкоголя по причине истечения срока годности продукции и несоответствия требованиям государственных стандартов.

Управлением и судами вынесено 49 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 820,1 тыс. рублей (в 2014 году - 595,2 тыс. рублей).

В ходе реализации мероприятий по противодействию потреблению табака Управлением осуществляются проверки соблюдения ограничительных мероприятий при обороте табачной продукции, за реализацией табачной продукции в местах ее ограничения по месту.

В 2015 году проверено 216 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по продаже табачных изделий на территории республики (2014 г. – 134). Управлением и судами вынесено 85 постановлений о привлечении к административной ответственности на сумму 1 131,0 тыс. рублей (2014 г. – 36 штрафа на сумму 406,0 тыс. рублей).

Мероприятия по профилактике и пресечению правонарушений на потребительском рынке республики при реализации алкогольной и табачной продукции были предусмотрены в утвержденной Программе по защите прав потребителей на 2013-2015 гг.

В республике реализуются меры по обеспечению государственной политики в области образования и науки в соответствии с Указом Президента РФ, в том числе поэтапная программа («дорожная» карта) ликвидации очередности в дошкольные учреждения. Всего создано в 2015 году 727 мест, в том числе на базе существующих дошкольных организаций (в 2013г. было создано – 417 мест, в 2014г. – 1273).

По итогам года доступность дошкольного образования в республике для детей от 3 до 7 лет составляет 100 %.

В республике сохраняется положительная тенденция в распределении детских и подростковых учреждений по группам санэпидблагополучия: увеличивается количество учреждений I группы - с оптимальными условиями обучения и воспитания. Среди дошкольных учреждений по итогам 2015 года доля таких учреждений составила 67,4%, выше среднероссийского показателя (РФ в 2014 г. – 51,6 %).

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. Показатель охвата школьников горячим питанием сохраняется на стабильно высоком уровне, выше среднероссийского - не менее 92,8%, в том числе среди школьников младших классов по итогам 2015 года - 98%, учащихся 5-9 классов – 88,8%.

В течение последних 3-х лет во всех образовательных учреждениях республики улучшилось и остаётся на постоянном уровне качество приготовленных блюд в соответствии с технологическими картами, что способствует гармоничному росту и развитию детей. В 2015 году, как и в предыдущем, удельный вес неудовлетворительных проб готовых блюд на калорийность и полноту вложения, отобранных в школьных столовых, составил 5,1% (РФ 2014 -7,3 %).

Управлением был обеспечен контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях.

В республике лучше, чем в среднем по Российской Федерации, показатели соответствия мониторируемых факторов образовательной среды гигиеническим нормативам:

- доля общеобразовательных учреждений, в которых параметры микроклимата не отвечали гигиеническим нормативам, составила в республике в 2015 году 7,4% (РФ 2014 г. – 9,1 %);
- удельный вес образовательных организаций, в которых уровень искусственной освещенности не отвечает требованиям, составил в 2015 году 7,3% (РФ 2014 г. – 16,1%);
- удельный вес школ, в которых мебель не соответствует росту-возрастным особенностям детей, уменьшился до 3,4 % (РФ 2014 г. – 19,3 %).

Эти факторы являются ключевыми и определяют условия профилактики нарушений состояния здоровья детей и подростков.

В республике в течение последних 5 лет:

- уменьшилась на 12,6 % распространённость снижения зрения среди учащихся общеобразовательных школ (до 105,7 на 1000 учащихся по итогам 2014 года, в 2010 г. - 120,9 на 1000);

- наметилась тенденция к уменьшению количества детей с нарушением осанки: в дошкольном возрасте – в 1,7 раза (с 26,3 на 1000 в 2010 году до 15,3 на 1000 в 2014 году), в школьном возрасте – в 1,3 раза (с 138,2 на 1000 в 2010 году до 104,0 на 1000 в 2014 году).

Летний отдых и оздоровление детей в 2015 году осуществлялись на базе 321 организации. Всего в летний период было охвачено отдыхом 19364 ребёнка - 32,9 % от всех учащихся республики (в т.ч. на территории республики – 15189 детей, 4175 детей за пределами республики, включая Черноморское побережье). В результате осуществления санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в оздоровительных детских учреждениях республики не регистрировались вспышки инфекционных заболеваний и был обеспечен высокий уровень оздоровительного эффекта - 92 % (РФ -92,2%).

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды. В 2015 году было исследовано 4521 проб атмосферного воздуха (в 2014 году – 4247), проб по содержанию химических веществ с превышением предельно допустимых концентраций (ПДК) не зарегистрировано.

В 2015 году в целях контроля состояния почвы проведено 2968 исследований проб почвы по санитарно – химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в селитебной зоне и прочих территориях.

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям составляет 10,8 % (в 2014 г. – 13,9 %).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, в 2015 году составила 0,95 % (в 2014 г. – 3,6 %), преимущественно в зоне влияния промышленных предприятий и транспортных магистралей.

Пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2015 году не выявлялись (в 2014 г.- 0,16 %).

В течение последних 3-х лет отмечается рост показателя обеспеченности населения водой, отвечающей требованиям безопасности, который на конец 2015 года составил 79,6 % (2014 г. – 78,5 %).

В 2015 году радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами не изменилась и оставалась в целом удовлетворительной.

Всего в 2015 году в рамках осуществления контрольно-надзорной деятельности Управлением проведено 1743 проверки и 408 административных расследований. Удельный вес проверок, проводимых с привлечением экспертных организаций (1155 проверок), увеличился и составил 66,3 %, плановых проверок – 84,1 %. Удельный вес плановых проверок с выявленными правонарушениями составил 96,8 % (в 2014 году – 92,6 %).

В 2015 году должностными лицами Управления составлен 3531 протокол об административном правонарушении, что на 1,2% меньше чем за аналогичный период 2014 года (2014 г.- 3574 протокола). При возбуждении производств по делам об административных правонарушениях использовалось 55 составов КоАП РФ.

В 2015 году сумма наложенных штрафов составила 18184 тыс. руб., из них 14600,25 тыс. рублей наложено полномочными должностными лицами Управления и 3583,75 тыс. рублей судебными органами.

В течение 2015 года правонарушителями уплачено административных штрафов на сумму 15512,9 тыс. руб. (в 2014 году - 14554,2 тыс. руб.), что составляет 85,3 % от общей суммы штрафов.

С целью применения административного приостановления деятельности в судебные органы было направлено 20 дел (2014 г. - 22 дела), по 12 делам судом было применено приостановление деятельности (60 % от числа рассмотренных), по 7 делам 35 % от числа рассмотренных приняты решения о привлечении к административной ответственности в виде штрафа, 1 дело (5 % от числа рассмотренных) прекращено производством.

Реализованы мероприятия по информированию органов исполнительной власти, местного самоуправления, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и мерах по ее улучшению. На рассмотрение в органы власти республики различных уровней в 2015 году было вынесено 480 вопросов в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе 199 - в санитарно-противоэпидемические комиссии.

Продолжена работа по заключению соглашений о взаимодействии с органами государственной власти, местного самоуправления, общественными организациями, научными учебными заведениями. В 2015 году заключены соглашения о взаимодействии с Карельским региональным отделением «ОПОРа России», с Главным Управлением МЧС России по Республике Карелия. Перезаключены соглашения с Министерством образования Республики Карелия и Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия.

В 2015 году действовало 54 заключенных соглашения, 4 положения, 4 плана о взаимодействии и информационном обмене, из них 14 - о взаимодействии с органами государственного контроля (надзора) и муниципального контроля.

Реализуются мероприятия по координации и межведомственному взаимодействию по вопросам осуществления надзора в пунктах пропуска через государственную границу РФ, осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах. Эпидемиологическая ситуация по карантинным инфекциям и другим особо опасным инфекционным заболеваниям в 2015 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.

В 2015 году утверждено 9 Постановлений Главного государственного санитарного врача по Республике Карелия, содержащих предложения по обеспечению и улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов

Одним из проблемных вопросов остается обеспечение населения республики доброкачественной питьевой водой. В 2015 году питьевой водой, отвечающей требованиям безопасности, было обеспечено 79,6% населения.

Основными проблемами, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются: отсутствие проектов зон санитарной охраны,

несоответствие 1-го пояса зон санитарной охраны требованиям СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения», физическая изношенность, морально устаревшее оборудование большинства водопроводных очистных сооружений (ВОС), отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников, высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70%), несвоевременное проведение ремонтов, очистки, дезинфекции источников нецентрализованного водоснабжения.

Одной из проблем также является частая смена организаций, осуществляющих эксплуатацию централизованных систем водоснабжения населенных пунктов, что влияет на своевременность и полноту проведения производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды, затрудняет осуществление планового федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за централизованными системами водоснабжения.

В целях обеспечения населения республики качественной питьевой водой Постановлением Правительства Республики Карелия от 14.06.2011 года № 138-П утверждена долгосрочная целевая программа «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 - 2017 годы.

Программой предусмотрен комплекс мероприятий, направленных на обеспечение населения доброкачественной питьевой водой, соответствующей требованиям санитарного законодательства, и обеспечение очистки сточных вод с целью предотвращения загрязнения воды поверхностных водоемов, используемых в качестве источников водоснабжения и в рекреационных целях.

По итогам реализации программы к 2017 году доля населения республики обеспеченного питьевой водой, соответствующей требованиям санитарного законодательства, должна достигнуть 92%.

В 2015 году в рамках программы в республике продолжалась реализация мероприятий по реконструкции (строительству) объектов водоотведения:

-администрацией Пряжинского района в декабре 2015года выдано разрешение на ввод в эксплуатацию объекта «Реконструкция системы водоотведения и очистки сточных вод в пгт. Пряжа Пряжинского района»;

-проводились работы по реконструкции системы водоотведения и очистки сточных вод в п. Чална, Ведлозеро Пряжинского района, в п. Мелиоративный, п. Новая Вилга Прионежского района.

В Республике Карелия разработан и утвержден распоряжением Главы Республики Карелия от 23.12.2014 г. № 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 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», что позволит обеспечить население республики качественными услугами в сфере водоснабжения.

Вместе с тем, в соответствии с требованиями Федерального закона № 416-ФЗ во многих населенных пунктах республики, где качество подаваемой населению питьевой воды не соответствует гигиеническим требованиям, органами местного самоуправления не утверждены схемы водоснабжения, разработка технических заданий для инвестиционных программ не ведется, что негативно сказывается на исполнении долгосрочной целевой программы «Обеспечение населения Республики Карелия питьевой водой» на 2011 - 2017 годы и «дорожной карты».

3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест

Основным источником загрязнения атмосферного воздуха продолжает оставаться транспорт.

Для минимизации воздействия вредных веществ, образующихся в выхлопных газах автомобилей, на здоровье населения необходимо и в дальнейшем совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 года.

3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест

Вопросы обращения с отходами и санитарной очисткой населенных мест требуют привлечения к решению данной проблемы всех слоев населения, органов местного самоуправления, органов государственной власти республики.

Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территорий населенных мест в республике являются:

- не соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации свалок и полигонов твердых бытовых отходов;
- отсутствие системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов;
- не соблюдение требований, установленных санитарным законодательством, при размещении контейнерных площадок и их оборудовании;
- недостаточное количество контейнеров и спецавтотранспорта;
- отсутствие на полигонах моек спецавтотранспорта;
- отсутствие в частном секторе специально выделенных и закрепленных мест для размещения мусоросборных контейнеров;
- ненадлежащий контроль за деятельностью обслуживающих организаций по вопросам содержания контейнерных площадок;
- несвоевременный вывоз ТБО с мусоросборных контейнерных площадок, нерегулярная очистка дворовых помойниц в неблагоустроенном жилом фонде.

В целях снижения негативного воздействия отходов на окружающую среду путем сокращения объемов захоронения отходов, увеличения объемов их утилизации и переработки распоряжением Правительства Республики Карелия от 05.06.2012 г. № 389-П утверждена Долгосрочная инвестиционная программа обращения с отходами производства и потребления Республики Карелия на 2012-2024 годы.

Реализация Программы позволит развить инфраструктуру по обращению с отходами, в том числе будут построены и введены в эксплуатацию 4 межмуниципальных полигона для размещения отходов производства и потребления с сетью мусоросортировочных, мусороперегрузочных станций и мусороперерабатывающих заводов (4 завода по утилизации отходов, 14 мусороперегрузочных станций).

В 2015 году в рамках реализации программы ООО «Ресурсосбережение» разработан проект «Развитие системы обращения с твердыми бытовыми отходами на территории Республики Карелия», которым предусмотрено:

- строительство и эксплуатация завода по сортировке и переработке отходов г. Петрозаводска и прилегающих районов республики-Кондопожского, Прионежского, Пряжинского в рамках соглашения о государственно-частном партнерстве;
- создание межмуниципального полигона на территории Пряжинского национального района;

-дальнейшее развитие системы обращения с отходами на территории Республики Карелия.

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 часть такой продукции является фальсифицированной, а в некоторых случаях и небезопасной для здоровья.

При установлении изготовителей и поставщиков фальсифицированной продукции выясняется, что значительная часть из них деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам не осуществляют, то есть являются «предприятиями-призраками». В такой ситуации основной задачей Управления является оперативное изъятие из оборота фальсифицированной продукции и своевременное информирование правоохранительных органов для установления владельцев такой продукции и принятия к ним мер, предусмотренных как Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях, так и Уголовным кодексом Российской Федерации.

Результаты надзора за молочной продукцией, производимой на территории республики, свидетельствуют о тенденции к её улучшению по микробиологическим и физико-химическим показателям безопасности. По результатам лабораторных исследований проб молочных продуктов по показателям идентификации (натуральности) не соответствия 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 холодной 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.

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 (по документам и информации, нанесенной на транспортную/потребительскую упаковку), позволяющая не допустить или пресечь оборот фальсифицированной продукции.

В 2015 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия совместно с Управлением Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, с Управлением ветеринарии Республики Карелия проводились семинары с представителями предприятий торговли (в т.ч. федеральных розничных сетей), поставщиками пищевых продуктов (в т.ч. в детские и общеобразовательные учреждения, летние оздоровительные учреждения), общественного питания (в т.ч. с операторами питания в общеобразовательных учреждениях), на которых рассматривались вопросы о требованиях технических регламентов Таможенного союза и результатах надзора за их исполнением.

Управлением разработаны памятки, в которых изложены основные требования технических регламентов Таможенного союза.

На базе бизнес-инкубатора проведен круглый стол с предпринимателями малого и среднего бизнеса по вопросам профилактики правонарушений в сфере законодательства о техническом регулировании.

Информация о продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза, доводилась до сведения заинтересованных лиц посредством сайта Управления, информирования администраций органов местного самоуправления, хозяйствующих субъектов.

Таким образом, только совместная работа Управления, правоохранительных органов, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей позволит обеспечить население республики качественными, натуральными и безопасными пищевыми продуктами.

3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков

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

Одной из приоритетных задач в данном направлении деятельности Управления является улучшение материально-технического состояния зданий образовательных учреждений.

В целях улучшения условий обучения и воспитания в общеобразовательных школах Республики в 2014-2015 учебном году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия выдано 172 предписания с количеством предложений - 398, в том числе по улучшению материально-технической базы пищеблоков – 21, медицинских пунктов - 8, улучшению системы водоснабжения - 18, системы освещения - 28, приобретению учебной мебели - 28, проведению косметических ремонтов - 163.

Вместе с тем, в республике часть образовательных учреждений (большинство в сельской местности) имеют неблагоустроенные здания. По предписаниям Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, выданным учреждениям образования, составляются планы мероприятий, по которым выделяется финансирование для их выполнения.

Так к началу нового 2015-2016 из различных источников было выделено 220 млн. рублей. Эти средства израсходованы на приобретение оборудования для пищеблоков, медицинских кабинетов, спортзалов, проведение косметических ремонтов образовательных учреждений, в том числе и на выполнение предложений по предписаниям, выданным Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия.

Одной из проблем остаётся увеличение охвата горячим питанием старших школьников.

Несмотря на уменьшение доли детей, имеющих заболевания органов пищеварения, на достаточно высоком постоянном уровне остаётся эндокринная патология среди школьников Республики Карелия: 52,2 на 1000 по итогам 2014 года (45,8 - в 2010 году) и отмечена тенденция увеличения распространённости ожирения среди детей и подростков в организованных группах дошкольных организаций с 8.6 на

1000 детей в 2010 году до 9,6 на 1000 в 2014 году и среди учащихся образовательных учреждений с 25,2 на 1000 в 2010 году до 40,2 в 2014 году.

С целью повышения благоприятного воздействия фактора питания на состояние здоровья детского населения продолжается работа по сохранению и увеличению охвата организованным питанием учащихся старшего и среднего звена; преемственности рационального, сбалансированного фактического питания между образовательным учреждением и питанием в семье, соблюдения режима питания и двигательной активности детей и подростков в течение дня.

Проводимая работа по надзору за летними оздоровительными учреждениями позволила добиться высокого показателя эффективности оздоровления детей, однако, в республике основную часть оздоровительных учреждений составляют лагеря с дневным пребыванием детей.

Основной задачей является сохранение и укрепление материально-технического состояния загородных баз с целью увеличения количества детей, охваченных оздоровительным отдыхом в загородных стационарных учреждениях, как наиболее эффективным видом оздоровления.

3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда

Регистрация профессиональных заболеваний у стажированных работников (первое ранговое место - работники со стажем работы более 20 лет), а так же невысокий удельный вес выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров (в 2015 году – 13%, в 2014 году - 9,78%, 2013 году - 41,6%, в 2012 году - 55%, в 2011 году - 74%), 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).

Зачастую отсутствует нацеленность работников учреждений здравоохранения на выявление профпатологии при проведении медосмотров. Как следствие, установление профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых, происходит при обращении работников в лечебное учреждение после выхода на пенсию и увольнения с работы. Вышеуказанный фактор не позволяет своевременно организовывать и проводить профилактические организационно-технические и медицинские мероприятия в отношении работающих, с целью недопущения развития профессиональной патологии, а также прогнозирования роста числа тяжелых профессиональных заболеваний в последующие годы.

Таким образом, необходимо повышение квалификации работников учреждений здравоохранения, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии.

Разъяснительная работа среди работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии, также не теряет своей актуальности.

3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности

Для дальнейшего снижения радиационных рисков населения Республики Карелия за счёт всех основных источников ионизирующего излучения, необходимо:

- обеспечить полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения;

- внедрить всеми организациями, использующими техногенные источники ионизирующего излучения, методическое и программное обеспечение работ по радиационно-гигиенической паспортизации и единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД);

- подготовить по итогам радиационно-гигиенической паспортизации информационно-аналитический сборник «Дозы облучения населения Республики Карелия в 2015 году» и направить его для руководства в работе 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 в районах Республики Карелия, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и его филиалам;

- обеспечить реализацию программ радиационного мониторинга в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 26 октября 2015 г. № 111 «О проведении радиационного контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2016 году», обеспечивающего получение информации о радиационной обстановке на территории Республики Карелия;

- обеспечить эффективный надзор за соблюдением требований радиационной безопасности в случае внедрения на территории Республики Карелия рентгеновских сканеров для персонального досмотра людей, новых видов лучевых досмотровых установок;

- обеспечить в полном объёме использование инструментальных методов определения индивидуальных эффективных доз облучения пациентов при проведении рентгенорадиологических исследований в медицинских организациях Республики Карелия;

- проводить планомерную замену старой рентгеновской аппаратуры на современные малодозовые цифровые аппараты;

- создать на территории Республики Карелия организацию, компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ;

- обеспечить производственный контроль по показателям радиационной безопасности питьевой воды всех источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радиотелевещания и радионавигации.

Число ПРТО на территории населённых пунктов Республики Карелия в 2015 году продолжало расти, главным образом, за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов (увеличением числа радиопередатчиков, в целях внедрения систем коммуникаций 3-го поколения (3G).

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 и социального развития Республики Карелия необходимо продолжить организационную работу по поддержанию охвата прививками против гриппа с охватом не менее 40 % от совокупного населения и не менее 75 % в группах риска в преддверии эпидсезона.

Сохраняющаяся тенденция к росту заболеваемости внебольничными пневмониями в 2015 г. требует проведения первоочередных мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата вакцинацией против пневмококковой инфекции детей первого года жизни, а также утверждения в республике календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям и проведения вакцинации группам риска – детям с 2-х до 5-ти лет, призывникам, лицам, старше 60 лет.

Отсутствие утвержденной на уровне исполнительной власти Программы по профилактике природно-очаговых инфекций в Республике Карелия не позволяет стабилизировать эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости природно-очаговыми инфекциями населения республики. Проблемным вопросом остается привлечение финансовых средств для закупки иммунобиологических препаратов для профилактики природно-очаговых инфекций из регионального, муниципальных и городских бюджетов, в первую очередь на вакцинацию населения против КЭ, туляремии и бешенства из эндемичных районов республики, а также проведения акарицидных и дератизационных обработок.

Совместно с учреждениями здравоохранения необходимо повысить эффективность противотуберкулезных мероприятий среди детей и подростков и в первую очередь усилить контроль обеспечения туберкулином для проведения туберкулинодиагностики, усилить разъяснительную работу, консультирование родителей, учитывая проблему отказов родителей от проведения детям туберкулинодиагностики и прививок против туберкулеза.

Несмотря на целенаправленную работу с учреждениями здравоохранения в сегменте «Профилактика, выявление и лечение ВИЧ-инфекции» приоритетной задачей остается работа с общественными организациями и фондами по вопросам профилактики ВИЧ-инфекции.

Отсутствие на базе учреждений здравоохранения лабораторий, использующих метод ПЦР-анализа для диагностики инфекционных заболеваний, не позволяет в полной мере проводить этиологическую расшифровку инфекционных заболеваний.

В республике остается актуальным вопрос замены холодильного оборудования (60 % составляют бытовые холодильники), приобретения термоиндикаторов и терморегистраторов для обеспечения контроля температурного режима при хранении и транспортировке вакцин и анатоксинов.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2016 г. является продолжение организационной работы с органами исполнительной власти республики по реализации мероприятий в рамках действующих программ и планов профилактических (противоэпидемических) мероприятий.

3.3 Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения

Приоритетным направлением деятельности Управления является обеспечение государственного контроля (надзора) за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза. В 2015 году были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение на территории республики оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза.

С целью профилактики административных правонарушений в сфере технического регулирования Управлением в 2015 году была организована и проведена следующая работа:

1) в феврале 2015 года в Министерстве сельского, рыбного и охотничьего хозяйства Республики Карелия с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведено совещание с руководителями молоко- и мясоперерабатывающих предприятий, предприятий хлебопекарной промышленности, в ходе которого были рассмотрены требования законодательства к производству пищевых продуктов;

2) в мае 2015 года с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведен семинар с представителями хозяйствующих субъектов, осуществляющими деятельность по поставке пищевых продуктов в детские учреждения (в т.ч. летние оздоровительные лагеря) и операторами питания, на котором рассмотрены вопросы соблюдения требований технических регламентов Таможенного союза и результаты надзора за их исполнением;

3) в июне 2015 года в Администрации Петрозаводского городского округа с участием Управления Россельхознадзора по Республике Карелия, Архангельской области и Ненецкому автономному округу, Управления ветеринарии Республики Карелия проведены семинары с руководителями предприятий торговли и общественного питания, руководителями сетевых предприятий торговли, на которых были рассмотрены вопросы о требованиях технических регламентов Таможенного союза и результатах надзора за их исполнением;

4) с представителями бизнеса – на базе Бизнес-инкубатора проведен круглый стол с предпринимателями малого и среднего бизнеса по вопросам профилактики правонарушений в сфере законодательства о техническом регулировании;

5) разработаны памятки об основных требованиях технических регламентов Таможенного союза для юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занятых производством и оборотом пищевых продуктов.

Организовано и реализуется взаимодействие Управления:

- с Министерством образования Республики Карелия в части информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании;
- с Министерством здравоохранения и социального развития Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании при организации питания в лечебно-профилактических учреждениях;
- с Министерством экономического развития Республики Карелия, которое курирует работу Совета по защите прав потребителей в республике. В марте 2015 г. Управление приняло участие в заседании Совета с выступлением на тему «Административно-

правовые аспекты защиты прав потребителей при осуществлении надзора за соблюдением соответствия товаров обязательным требованиям, обеспечивающим их безопасность и предупреждение действий, вводящих потребителей в заблуждение».

В рамках Дня защиты прав потребителей разработана «Памятка для потребителя» с рекомендациями о здоровом питании и об информации, обязательной для нанесения на этикетку пищевой продукции. Памятка размещена на сайте Управления и направлена в Национальную библиотеку Республики Карелия для последующего распространения.

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» (558 проверок), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (332) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (314);

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (123 проверки), ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» (54) и ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (46).

Результаты государственного контроля (надзора) за реализацией 20 технических регламентов Таможенного союза свидетельствуют о значительных нарушениях обязательных требований, выявляемых в ходе проверок.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий выявлено 807 нарушений (60 % при плановых проверках и 40 % при внеплановых), что в 1,6 раза больше по сравнению с предыдущим годом (503 нарушения).

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» (54 %), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (18 %) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (9 %)

При этом доля нарушений, выявленных в ходе плановых проверок в сфере оборота пищевой продукции, составляет от 50 % до 83 % (за исключением нарушений ТР ТС 029 - 25%), а в сфере оборота непищевой продукции – от 76 % до 100 %.

Доля нарушений требований к продукции составила 70 %, к процессам – 30 % (в 2014 году 61,2 % и 38,8 % соответственно)

Основные нарушения требований к продукции:

- несоответствие по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (маркировка; физико-химические, микробиологические и иные показатели);
- отсутствие документов о соответствии;
- истечение сроков годности;
- отсутствие в сопроводительных документах сведений о соответствии.

В структуре нарушений требований к продукции нарушения требований к маркировке составляет более трети (38 %, преимущественно, нарушения к порядку и объему сведений; в 2014 году - 40,6 %).

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 2015 году по результатам проверок, в ходе которых были выявлены нарушения требований ТР ТС, Управлением было выдано 329 предписаний, в том числе 6 предписаний о разработке программы по предотвращению причинения вреда и

60 предписаний о приостановлении реализации продукции. Вынесено 26 постановлений об утилизации продукции.

По результатам контрольно надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 493 дела об административных правонарушениях. По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 301 постановление о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 5491,5 тыс. рублей (в 2014 году - 218 штрафов на общую сумму 3850 тыс. рублей).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ, удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции, в 2015 году составил 4,2 % (в 2014 году - 4,3 %).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям регламентов, составляют микробиологические показатели (69 %); в 2,1 % случаев были установлены неудовлетворительные пробы по физико-химическим показателям (в 2014 г. – 79 % и 2 % соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» увеличилась практически в 2 раза к 2014 году, составив 25 % (2014 г. - 13,4 %).

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности непищевой продукции остался практически на уровне 2014 года и составил 2,8 % (в 2014 г. - 2,7%). Было установлено несоответствие 1 пробы продукции детского ассортимента требованиям регламента по показателям гигроскопичности и 5 проб продукции легкой промышленности по маркировке.

4. Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2015 году» отражены актуальные для 2015 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 2015 год.

Проведенный в материалах Государственного доклада анализ показал, что осуществление комплекса организационных и практических мероприятий позволило обеспечить стабильную санитарно-эпидемиологическую обстановку в республике.

Анализ надзорной деятельности в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия свидетельствует о продолжающейся тенденции к снижению количества проверок. При этом снижение объемов контрольных мероприятий сопровождается ростом удельного веса проверок, при которых выявлены нарушения. Положительная динамика показателей результативности надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия привела к улучшению показателей качества среды обитания и состояния объектов надзора.

В рамках совершенствования федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора требует дальнейшего внедрения система риск-ориентированной контрольно-надзорной деятельности, позволяющая эффективнее использовать силы и средства Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в целях предупреждения, выявления и пресечения нарушений, влекущих реальное причинение вреда, прежде всего, здоровью человека.

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 2016 год будут являться:

- осуществление контроля за организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок, за достижением и поддержанием требуемых уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах, формирование регионального календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и контроль за его выполнением;
- проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях поддержания стабильной эпидемиологической ситуации по заболеваемости корью и краснухой;
- поддержание статуса территории Республики Карелия свободной от полиомиелита, оптимизация эпидемиологического надзора и лабораторного контроля за циркуляцией энтеровирусов;
- оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по эпидемиологическому надзору за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, в том числе при эндоскопических манипуляциях;
- оптимизация комплекса профилактических мероприятий в целях снижения интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, в том числе реализации профилактических программ на рабочих местах;
- оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных болезней;
- обеспечение противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- обеспечение мероприятий по своевременной расшифровке эпидемических очагов;
- обеспечение эффективности осуществления федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством и безопасностью воды, подаваемой с использованием централизованных и нецентрализованных систем холодного и горячего водоснабжения;
- совершенствование системы анализа результатов о загрязнении воздуха, системы оценки воздействия на здоровье населения химических веществ, загрязняющих атмосферный воздух в границах селитебных территорий и подготовки информации для принятия управленческих решений органами исполнительной власти Республики Карелия всех уровней, направленных на минимизацию указанных загрязнений;
- оптимизация регулирования сферы обращения с медицинскими отходами и предотвращения причинения вреда среде обитания человека при их утилизации, обезвреживании и размещении;
- регламентация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях воздействия физических факторов производственной и среды обитания;
- совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за соблюдением санитарного законодательства

Российской Федерации и правовых актов Евразийского экономического союза при обращении пищевой и непищевой продукции, надзор за которыми входит в компетенцию Роспотребнадзора;

- обеспечение постоянного мониторинга за безопасностью изготавливаемой и находящейся в обороте на территории Республики Карелия пищевой продукции;
- организация обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия проводимых в Республике Карелия массовых молодежных и спортивных мероприятий.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2015 году» представляется Главе Республики Карелия, в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, в органы исполнительной власти субъекта, органы местного самоуправления, а также размещается на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия для информирования гражданского общества о мерах по реализации задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.