

**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 2019 году»**

**Петрозаводск
2020**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2019 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2020 г. – 173 с.

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

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

Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав
потребителей и благополучия человека по Республике Карелия
Володарского ул., д.26, г. Петрозаводск, 185003

тел. (8142) 76-35-93; факс (8142) 79-74-00 e-mail sanepid@karelia.ru

При использовании материалов настоящего доклада
ссылки на источник обязательны.

Содержание

Введение	5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	7
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	11
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой	11
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	12
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений	13
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы	14
1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений	16
1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	17
1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	22
1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов	24
1.1.11. Условия труда работающего населения	25
1.1.12. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	30
1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения	31
1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	38
1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия	39
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия	49
1.1.3. Анализ социальных факторов	50
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	52
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	52
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	80
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	84
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	84
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	86
1.3.3. Вирусные гепатиты	90
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	92
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	93
1.3.6. Острые кишечные инфекции	95
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	97
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	106
1.3.9. Паразитарные заболевания	110
1.3.10. Санитарная охрана территории	119

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия	124
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карели	124
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	124
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	126
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	127
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	128
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	140
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	142
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	143
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	143
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	147
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	148
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	150
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	151
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	152
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	155
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	155
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	155
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	160
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	160
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	160
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	161
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	162
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	163
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	164
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	165
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	167
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	167
Заключение	170

Введение

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2019 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23 мая 2012 года №513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.

В Республике Карелия эпидемиологическая ситуация в 2019 году по инфекционной заболеваемости оценивается как стабильная и по большинству нозологий отмечается снижение или стабилизация показателей на относительно низком уровне.

В 2019 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, корью, эпидемическим паротитом, краснухой. Отмечена стабилизация заболеваемости острым вирусным гепатитом В (показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тыс. населения).

Отмечен высокий уровень (более 95%) охвата детей иммунизацией в рамках национального календаря профилактических прививок.

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3% в 2010 г. до 47,6% в 2019 г., привито более 294 тыс. человек. Массовая иммунизация населения против гриппа, наряду с комплексом других профилактических и противоэпидемических мероприятий, позволила существенно снизить интенсивность эпидемического процесса гриппа и его социально-экономические последствия.

В полном объеме организованы и проведены мероприятия по обеспечению санитарной охраны территории и биологической безопасности населения Республики Карелия.

Важным мероприятием по увеличению доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения, является принятие в 2019 году Правительством Республики Карелия региональной программы Республики Карелия "Чистая вода на 2019-2024 годы". В рамках реализации Программы запланированы строительство и реконструкция (модернизация) объектов питьевого водоснабжения с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки эффективности модернизации систем водоснабжения, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности.

Проведен комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей и подростков, в том числе в период летней оздоровительной кампании 2019 года. Управлением осуществлялся постоянный мониторинг за ходом летней оздоровительной кампании, по итогам которой стабильным остался удельный вес детей, получивших выраженный оздоровительный эффект. Основные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в ходе летней оздоровительной кампании 2019 года были выполнены.

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

В соответствии с Доктриной продовольственной безопасности и Основами государственной политики до 2020 года в области здорового питания населения

продолжался мониторинг за качеством и безопасностью пищевых продуктов, поступающих и находящихся в обороте на потребительском рынке Республики Карелия. Удельный вес проб пищевой продукции, не соответствующей установленным требованиям, находится на уровне 2018 г. и составляет 6,2%.

С целью недопущения на потребительский рынок Республики Карелия некачественных и опасных продуктов питания из оборота изъято 526 партий пищевой продукции, несоответствующей требованиям действующего законодательства, общий объем которой составил 1134,0 кг.

Радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами не изменилась и остаётся удовлетворительной.

Настоящий доклад содержит сведения о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республики Карелия, об организации и осуществлении Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2019 году (в сравнении с сопоставимыми показателями предшествующих периодов), принятых мерах ограничительного, предупредительного и профилактического характера, направленных на недопущение и (или) ликвидацию последствий нарушений обязательных требований санитарного законодательства со стороны юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

При подготовке доклада использованы данные государственной и ведомственной статистической отчетности, а также аналитические данные, получаемые и обрабатываемые в установленном порядке.

Заместитель главного государственного
санитарного врача по Республике Карелия
Л.М. Котович

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

В Республике Карелия централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение осуществлялось из 152 источников водоснабжения, в том числе из 79 поверхностных и 73 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2019 году - 126 (в 2018 г. - 60), в том числе поверхностных - 65 из 79 (в 2018 г. 41 из 79), подземных - 61 из 73 (в 2017 г. - 19 из 79) (табл. 1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2017 – 2019 гг.

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2017	2018	2019	динамика к 2018 г.	2017	2018	2019	динамика к 2018 г.
Всего источников (абс. число)	82	79	79	=	75	79	73	↓
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	47,6	51,9	82,2	↑↑	17,3	24,1	83,6	↑↑↑
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	37,8	41,8	82,2	↑↑	14,7	22,8	83,6	↑↑↑
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	352	323	348	↑	199	174	225	↑↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	25,0	17,3	26,7	↑	39,2	43,7	42,7	↓
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	485	438	393	↓	241	148	182	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	3,3	3,9	2,03	↓↓	3,7	2,7	3,3	↑

В 2019 году 143 водопровода подавали питьевую воду населению (в 2018 г. - 143 водопровода), в том числе 79 водопроводов из поверхностных источников (в 2018 г. - 80), из подземных – 64 (в 2017 г. - 65).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2019 году составило 81 (в 2018 г. - 71), в том числе 60 водопроводов без необходимого комплекса очистных сооружений (в 2018 г. - 38), 32 без обеззараживающих установок (в 2018 г. - 30).

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

В 2019 году в республике отмечается двукратное снижение доли проб воды водопроводов, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям, при одновременном незначительном увеличении процента проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2017 – 2019 гг. (абс.ч., %)

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2017	2018	2019	динамика к 2018 г.	2017	2018	2019	динамика к 2018 г.
Республика Карелия	35,3	31,4	32,1	↑	3,3	6,8	3,2	↓↓
Беломорский	1; 20,0	5; 83,3	15; 88,2	↑	1; 20,0	3; 23,1	13; 8,7	↓↓
Калевальский	10; 66,7	5; 38,5	0	↓	0	0	0	=
Кемский	5; 71,4	4; 80,0	6; 75,0	↓	2; 28,6	1; 16,7	0	↓
Кондопожский	16; 43,2	3; 15,0	2; 62,3	↑↑↑	0	5; 5,1	18; 13,5	↑↑
Лахденпохский	13; 92,9	4; 66,7	7; 77,8	↑	1; 7,1	1; 11,1	1; 5,6	↓
Лоухский	2; 66,7	2; 100,0	0	↓	0	2; 100,0	1; 33,3	↓↓
Медвежьегорский	82; 51,6	58; 33,5	42; 44,2	↑	20; 13,4	29; 15,8	10; 12,2	↓
Муезерский	*	14; 82,4	6; 100,0	↑	*	2; 11,8	2; 25,0	↑
Олонецкий	*	*	*		0	*	*	
Питкярантский	18; 58,1	18; 72,0	4; 40,0	↓	3; 20,0	2; 12,5	0	↓
Прионежский	36; 78,3	26; 32,1	42; 42,9	↑	2; 6,9	5; 6,8	0	↓
Пряжинский	2; 18,2	4; 33,3	24; 80,0	↑↑	0	3; 16,7	5; 22,7	↑
Пудожский	27; 100,0	26; 100,0	5; 71,4	↓↓	1; 2,8	3; 10,0	0	↓
Сегежский	12; 46,2	43; 71,7	58; 92,1	↑	4; 11,1	19; 24,7	1; 0,3	↓↓↓
Суоярвский	22; 100,0	16; 66,7	1; 100,0	↑	2; 6,7	1; 9,1	*	
г. Петрозаводск	3; 1,5	5; 2,4	6; 2,4	=	1; 0,7	5; 3,6	3; 1,6	↓

г. Костомукша	0	0	0	=	0	0	0	=
Сортавальский	13; 13,4	33; 27,7	8; 15,7	↓	1; 0,7	3; 2,2	4; 4,04	↑

*- исследования не проводились

В 12 районах республики (Пудожском, Суоярвском, Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Муезерском, Медвежьегорском, Пряжинском, Кондопожском, Прионежском, Питкярантском, Сегежском) от 40,0 % до 100 % исследованных в 2019 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе - 32,1%.

В 8 районах республики (Беломорском, Кондопожском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском, Муезерском, Пряжинском, Сортавальском) в 2019 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского уровня (1,6 %) и составляла от 4,04 % до 33,3%.

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

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

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

Контрольные точки отбора проб воды определены во всех районах республики (всего 106 точек наблюдения), в том числе в местах водозаборов (26 поверхностных и 5 подземных водоисточников), на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения – охвачены 50 населенных пунктов, где проживает более 70% населения республики. Как и в предыдущие годы, содержание в исследованных пробах питьевой воды химических веществ 2 класса опасности («высокоопасные») и 3 класса («опасные»), нормируемых по санитарно-токсикологическим показателям вредности (свинец, кадмий, алюминий, аммиак, нитраты) - ниже уровня ПДК или не были обнаружены (за исключением трихлорметана).

Приоритетными химическими веществами, содержание которых в пробах питьевой воды превышало гигиенические нормативы в 2019 году явились железо (3 класс опасности), марганец (3 класс опасности), аммиак (3 класс опасности), трихлорметан (2 класс опасности), алюминий (2 класс опасности).

Железо, имея повышенное природное содержание в воде водоисточников, дополнительно поступает в питьевую воду во время ее транспортировки по водопроводным сетям вследствие их высокой изношенности. Трихлорметан как хлорорганическое соединение образуется в питьевой воде в процессе ее хлорирования при водоподготовке в результате химического взаимодействия хлора и органических примесей.

По данным регионального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга, в 2019 году наибольшая доля проб воды систем централизованного питьевого водоснабжения, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию химических веществ (в более, чем в 50,0 % от общего

числа исследованных проб) наблюдалась в 10 районах: Пудожском, Беломорском, Кемском, Кондопожском, Лоухском, Питкярантском, Сегежском, Суоярвском, Олонецком и Лахденпохском. Основная причина несоответствия гигиеническим требованиям – высокая цветность питьевой воды и окисляемость перманганатная (показатели, отражающие общую концентрацию органических веществ в воде, природа которых разнообразна).

В 2019 году практически в каждой второй пробе питьевой воды в контрольных точках централизованных систем водоснабжения было превышено содержание железа: в 47,1 % проб (2018 г. – 46,4 %, 2017 г. – 33,3 %, 2016 г. – 30,4 %, 2015 г. – 34,2 %) (табл. 3).

Высокое содержание железа в мониторинговых точках питьевой воды распределительной сети – в Беломорском, Кемском, Олонецком и Сегежском районах, где в 100 % проб отмечается превышение норматива показателя.

Таблица 3

**Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК
по данным социально-гигиенического мониторинга в 2019 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
железо (органолептический)	2017	11,5	19,4	3,9
	2018	25,7	19,9	0,7
	2019	24,7	19,2	3,2
марганец (органолептический)	2017	10,4	18,8	6,3*
	2018	12,5	18,8*	0
	2019	13,8	10,8	5,3

**Медвежьегорский район*

Превышение гигиенических нормативов по содержанию трихлорметана в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения – в г. Сортавала (в 6 пробах из 24, максимальная концентрация содержания – 3,2 ПДК); г. Костомукша (в 2-х пробах из 26, максимальная концентрация – 1,7 ПДК). Среднегодовая концентрация трихлорметана в точках наблюдения водопроводной сети хозяйственно-питьевого водоснабжения составила 1,1 ПДК и 0,5 ПДК соответственно.

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

В 2019 году по данным результатов СГМ удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей по микробиологическим показателям, несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 8,3 % по содержанию ОКБ (2018 г. – 6,4 %, 2017 г. – 4,8 %, 2016 г. – 6,2%) и содержанию ТКБ – 5,7 % (2018 г. – 4,6 %, 2017 г. – 3,4 %, 2016 г. – 4,6 %). Эпидемиологически безопасную питьевую воду по данным мониторинга использовали на территориях Лоухского, Питкярантского, Муезерского, Медвежьегорского, Олонецкого, Пряжинского и г. Костомукша.

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

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По результатам лабораторных исследований в 2019 г. доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 35,2 % (в 2018 г. - 31,6 %, 2017 г. - 22,1 %).

По микробиологическим показателям качество воды нецентрализованных источников в 2019 г. несколько улучшилось по сравнению с предыдущим годом, доля неудовлетворительных проб составила 13,6 % (в 2018 г. - 16,6 %, 2017 г. - 19,5 %).

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

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

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

1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2019 году доля населения обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 66,7 %, а доля городского населения обеспеченного качественной питьевой водой из централизованных систем водоснабжения составила 73,6 %.

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

Таблица 4

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2017 – 2019 гг.

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2017	2018	2019	динамика к 2018 году	2017	2018	2019	динамика к 2018 году
Республика Карелия	42,6	48,3	43,1	↓	5,3	5,5	5,5	=
Беломорский	65,1	67,6	88,0	↑	19,7	20,6	9,0	↓
Калевальский	42,4	32,1	27,2	↓	1,6	1,7	12,5	↑
Кемский	61,8	55,9	77,3	↑	7,7	8,1	19,2	↑

Кондопожский	49,2	50,1	39,4	↓	1,6	1,9	5,4	↑
Лахденпохский	79,4	85,4	78,3	↓	4,3	26,3	50,4	↑
Лоухский	38,6	96,6	79,5	↓	0	17,1	10,5	↓
Медвежьегорский	43,2	33,3	54,3	↑	15,5	12,0	3,9	↓
Муезерский	69,7	48,4	35,2	↓	2,9	14,6	14,6	=
Олонецкий	45,6	31,3	63,4	↑	4,5	7,3	1,3	↓
Питкярантский	53,4	67,5	75,9	↑	14,1	22,6	13,7	↓
Прионежский	46,2	47,7	29,0	↓	5,3	6,1	11,3	↑
Пряжинский	51,8	35,9	42,8	↑	3,9	5,4	5,3	↓
Пудожский	93,8	100,0	91,7	↓	2,3	8,8	3,2	↓
Сегежский	38,2	83,6	62,0	↓	6,2	4,6	3,1	↓
Суоярвский	82,3	91,4	52,0	↓	28,5	1,5	4,0	↑
г. Петрозаводск	6,5	6,9	8,8	↑	0,6	0,8	1,3	↑
г. Костомукша	1,3	0	2,9	↑	0	0,2	0	↓
Сортавальский	23,9	44,4	52,0	↑	2,0	2,5	4,0	↑

Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, значительно ниже среднереспубликанского значения в г. Петрозаводске и г. Костомукше, где на водопроводных очистных сооружениях осуществляется процесс коагуляции (снижение цветности воды).

Доля проб воды из распределительной сети, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 8 районах (Беломорском, Калевальском, Кемском, Лахденпохском, Лоухском, Муезерском, Питкярантском, Прионежском).

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

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

1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования

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

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

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

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

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

В водоемах 1 категории качество воды исследовалось в 128 створах (2018 г. - 126 створах), в водоемах 2 категории в 105 (2018 г. - 106 створах). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, составил 34,0 % (2018 г. - 35,8 %, 2017 г. - 31,6 %), по микробиологическим показателям - 1,6 % (в 2018 г. - 4,97 %, 2017 г. - 2,3 %).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 48,6 % (2018 г. - 46,4 %, 2017 г. - 34,4%), по микробиологическим показателям - 12,6 % (2018 г. - 12,7 %, 2017 г. - 12,6 %).

1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

Состояние атмосферного воздуха населенных мест зависит от многих факторов, наиболее значимыми из которых являются выбросы загрязняющих веществ в атмосферу промышленными предприятиями и загрязнение воздуха продуктами сгорания топлива при эксплуатации автотранспорта, количество которого увеличивается с каждым годом, как в республике, так и в Российской Федерации.

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

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

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 2019 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2845 проб атмосферного воздуха (2018 г. - 2909 проб).

Исследования воздуха проведены по 14 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (как и в 2018 г.), 7 из которых относятся к веществам 1-2 класса опасности.

Контроль загрязнения атмосферного воздуха проводился в зоне влияния промышленных предприятий (маршрутные и подфакельные исследования) - исследовано 1191 проба - 41,9 % от общего количества исследованных проб (2018 г. - 60,1 %), а также на автомагистралях в зоне жилой застройки - 1654 пробы или 58,1 % от общего количества исследованных проб (2018 г. - 39,9 %).

По результатам лабораторных исследований в 2019 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе не установлено (в 2018 г. - 0,6 %).

В 2019 году исследовано 8 проб атмосферного воздуха в сельских поселениях на содержание вредных веществ (в 2018 г. - 3 пробы).

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

В течение 2019 года в рамках обеспечения социально-гигиенического мониторинга с целью контроля состояния атмосферного воздуха на территории г. Петрозаводска, имеющей высокую антропогенную нагрузку, и где проживает 45,0 % населения республики, было отобрано и проанализировано 224 пробы атмосферного воздуха.

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

Лабораторный контроль состояния загрязнения атмосферного воздуха проводился по сокращенной программе наблюдения (с апреля по октябрь) по 10 показателям: 1 класс опасности – свинец, 2 класс опасности – фенол, формальдегид, бензол, 3 класс опасности – диоксид серы, диоксид азота, взвешенные вещества, ксилол, толуол, 4 класс опасности – оксид углерода.

В 2019 году в исследованных пробах атмосферного воздуха в мониторинговых точках на территории в г. Петрозаводска отсутствует превышение ПДК (предельно-допустимых концентраций) определяемых веществ.

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2019 году отмечается снижение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим и микробиологическим показателям (табл. 5).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,02 % (2018 г. - 0,97 %).

Таблица 5

**Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в 2017 - 2019 гг. (%)**

показатели	2017 год	2018 год	2019 год	динамика к 2018 году
	доля, %	доля, %	доля, %	
Всего				
санитарно-химические	1,2	0,97	4,02	↑↑
микробиологические	12,2	4,3	8,4	↑↑
паразитологические	0,3	0	0,2	↑
В селитебной зоне				
санитарно-химические	1,5	0,6	2,5	↑
микробиологические	10,7	5,9	6,3	↑
паразитологические	0	0	0,2	↑
На территории детских учреждений и детских площадок				
санитарно-химические	0,9	1,5	1,8	↑
микробиологические	11,2	8,04	5,0	↓
паразитологические	0	0	0	=

В 2019 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 8,4 %, что практически в 2 раза выше, чем в 2018 году. При этом наибольший удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, выявлен в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей - 14, 5%, на прочих территориях - 12,4 %,на селитебной территории - 6,3 %.

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

В 2019 году 1 проба почвы из 410 отобранных и исследованных на паразитологические показатели, не соответствовала гигиеническим требованиям (в 2018 г.- 0). Указанная проба была отобрана в рамках оказания платных услуг ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия».

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

В 2019 году был продолжен контроль санитарного состояния почвы в рамках социально-гигиенического мониторинга. Пробы почвы для исследований отбирались в 16 районах республики (за исключением Прионежского и Пряжинского района) в 31 мониторинговой точке – на территориях повышенного риска воздействия на здоровье населения (детских дошкольных и школьных учреждений, детских игровых и спортивных площадок, зон отдыха населения).

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

Всего было исследовано 171 проба на санитарно-химические, микробиологические и паразитологические показатели (1827 исследований).

В 2019 году в исследованных пробах на санитарно-химические показатели было обнаружено превышение содержания цинка в 1 пробе в г. Петрозаводск, при повторном

исследовании превышение не подтвердилось, во всех остальных пробах несоответствий нормативам не выявлено.

Сохраняется интенсивность биологической нагрузки на почву, о которой свидетельствуют неудовлетворительные пробы почвы на содержание санитарно-показательных организмов (индекс БГКП, индекс энтерококков).

В 2019 году 13,5 % исследованных проб почвы на территориях детских и образовательных учреждений, игровых, спортивных площадках не отвечали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2018 г. – 16,3 %, 2017 г. – 18,9 %, 2016 г. – 17,2 %).

Наличие в почве выше допустимого уровня БГКП (бактерии группы кишечной палочки), индекса энтерококков относит такие территории к категории «загрязненные». Неудовлетворительные результаты исследований почвы по микробиологическим показателям были установлены в 4-х районах республики из 16-ти исследованных: г. Петрозаводске, Кондопожском, Пудожском, Суоярвском.

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

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

В 2019 году контроль факторов, оказывающих воздействие на среду обитания населения республики, осуществлялся в 800 точках на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах (2018 г. - 735 точек).

Измерение уровня шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялось в 54 точках (2018 г. - 104 точки), в 11 из которых (20,4 %) выявлено несоответствие требованиям законодательства, что в 5,3 раза ниже, чем в 2018 г.

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проведены в 168 точках (2018 г. - 140 точек). В 28 точках (16,7 %) установлено превышение допустимого уровня, что в 0,4 раза ниже показателя 2018 г.

По результатам лабораторных исследований в 4 точках (1,2 %) установлено превышение допустимого уровня ЭМИ - в эксплуатируемых общественных зданиях городских поселений (2018 г. - в 4 точках или 0,27 %).

Измерение уровней вибрации осуществлялось в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах - 89 точек (2018 г. - 110 точек). Выявлено превышение допустимых уровней, установленных законодательством Российской Федерации, в 10 точках (прочие объекты), что составило 24,7 % (2018 г. - 15,5 %).

В 2019 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 3389 помещениях производственных, жилых и общественных зданий (в 2018 г. - 5078 помещениях). Помещений, не отвечающих гигиеническому нормативу по мощности дозы гамма-излучения, не выявлено. По определению среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе исследовано 236 помещений производственных, эксплуатируемых жилых и общественных зданий (в 2018 г. - 553 помещения). Помещений, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию дочерних продуктов радона и торона в воздухе, не установлено.

1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

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

В 2019 году удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям составил 0,56 % (табл. 6).

Таблица 6

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2015 – 2019 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2015	2016	2017	2018	2019
Пищевые продукты всего	всего имп.	0,9; 2,8	0,2; 0,96	0,25; 0	0; 0	0,56; 1
Мясо и мясопродукты	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Птица и птицеводческие продукты	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Рыба и рыбопродукты	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Молоко и молочные продукты	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Продукты детского питания	всего имп.	0; 0	0; 0	25; 0	0; 0	0; 0
Алкогольная продукция и пиво	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Кондитерские изделия	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Консервы	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Масложировые продукты	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Соки	всего имп.	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0	0; 0
Флодоовощная продукция	всего имп.	2,8; 5,5	0,6; 1,47	0,43; 0	0; 0	3,80; 3,33

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

К основным химическим контаминантам, являющимся загрязнителями пищевой продукции, относятся нитраты. В 2019 году на содержание нитратов исследована 131 проба продукции, из них 7 проб не соответствовали требованиям законодательства, что составляет 5,34 %. В 2018 году превышений содержания нитратов не установлено, удельный вес не соответствующих проб по допустимому уровню содержания нитратов в 2017 году составлял 1,53 % (табл. 7).

Таблица 7

**Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению
отдельными химическими элементами за 2017 - 2019 гг.**

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2017 год		2018 год		2019 год	
	всего	в т.ч.имп	всего	в т.ч.имп	всего	в т.ч.имп
Токсичные элементы, всего	0	0	0	0	0	0
в том числе ртуть	0	0	0	0	0	0
Пестициды	0	0	0	0	0	0
Нитраты	1,53	0	0	0	5,34	5

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в 2019 году находится примерно на уровне 2018 года и составляет 4,9 % (2018 г.- - 4,8 %, 2017 г. - 10,6 %, 2016 - 7,8 %), удельный вес импортной продукции составил - 6,5 %, что значительно выше показателей предыдущих лет (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 2,6 %, 2016 - 5,0 %).

Отмечается снижение удельного веса проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям по таким группам продуктов как:

- «мясо и мясная продукция» - 1,8 % (2018 г. - 1,98 %, 2017 г. - 2,6 %, 2016 г. - 0 %),
- «молоко и молочные продукты» - 9,5 % (2018 г.- 16,7 %, 2017 г. - 13,2 %, 2016 г. - 10 %),
- «рыба и рыбная продукция» - 1,7 % (2018 г. - 2,4 %, 2017 г. - 3,5 %, 2016 г. - 4,5 %),
- «кондитерские изделия» - 3,5 % (2018 г. - 13,6 %, 2017 г. - 31,6 %, 2016 г. - 22,2 %),
- «вода расфасованная» - 3,6 % (2018 г. - 3,8 %, 2017 г. - 22 %, 2016 г. - 0 %).

В 2019 году не выявлено не соответствующей по физико-химическим показателям продукции в следующих группах: «птица и птицеводческие продукты», «безалкогольные напитки», «мукомольно-крупяные изделия».

Вместе с тем, отмечается увеличение удельного веса проб не соответствующих требованиям законодательства, по физико-химическим показателям в таких группах как:

- «консервы» - 17,5 % (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 7,9 %, 2016 г. - 12,3 %),
- «масложировая продукция» - 4,4 % (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 0 %, 2016 г. - 3,7 %),
- «хлебобулочные изделия» - 3,8 % (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 0 %, 2016 г. - 1,7 %),
- «минеральные воды» - 5,9 % (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 0 %, 2016 г. - 13,0 %) (табл. 8).

Таблица 8

**Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов
по физико-химическим показателям в 2016- 2019 гг.**

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Пищевые продукты всего	всего	7,8	10,6	4,8	4,9
	имп.	5,0	43,0	0	6,5
Мясо и мясопродукты	всего	0	2,6	1,98	1,8
	имп.	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	всего	2,4	2,3	0	0
	имп.	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	всего	4,5	3,5	2,4	1,7

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
	имп.	0	0	0	0
Молоко и молочные продукты	всего	10,0	13,2	16,7	9,5
	имп.	5,3	0	0	8,3
Масложировая продукция	всего	3,7	0	0	4,4
	имп.	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия	всего	0	6,5	0	0
	имп.	0	100	0	0
Хлебобулочные изделия	всего	1,7	0	0	3,8
	имп.	0	0	0	0
Кондитерские изделия	всего	22,2	31,6	13,6	3,5
	имп.	0	0	0	0
Консервы	всего	12,3	7,9	0	17,5
	имп.	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	всего	0	8,7	0	0
	имп.	0	0	0	0
Алкогольная продукция	всего	20,0	22,8	0	1,4
	имп.	16,7	60	0	11,1
Вода расфасованная	всего	0	22,0	3,8	3,6
	имп.	0	0	0	0
Минеральные воды	всего	13,0	0	0	5,9
	имп.	0	0	0	0

Доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2019 году составила 7,5 % (2018 г. - 7,7 %, 2017 г. - 7,6 %, 2016 г. - 6,5 %).

В 2019 году значительно снизился удельный вес не соответствующих проб по показателям микробиологической безопасности в группах пищевых продуктов:

- «птица и птицеводческие продукты» с 12,9 % до 6,6 %,
- «плодоовощная продукция» с 16,4 % до 4,5 %
- «соки, сокодержавшие напитки» с 4,3 % до 2,0 %

Некоторое уменьшение удельного веса неудовлетворительных проб отмечается в следующих группах:

- «рыба и рыбопродукты» с 6,2 % до 5,8 %,
- «масложировые продукты» с 5,0 % до 4,2 %,

Вместе с тем, в 2019 году отмечается увеличение удельного веса не соответствующих проб в группах:

- «консервы» с 3,9 % до 4,5 %,
- «молоко и молочная продукция» с 6,8 % до 7,6 %,
- «кондитерские изделия» с 7,2 % до 8,3 % (табл. 9).

Таблица 9

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2015 - 2019 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Пищевые продукты всего	всего	6,4	6,5	6,6	7,7	7,5
	имп.	9,6	5,9	6,8	14,4	13,1
Мясо и мясопродукты	всего	7,9	7,0	9,2	10,3	10,4
	имп.	9,4	7,7	0	5,9	22,2

Птица и птицеводческие продукты	всего имп.	4,8 0	5,3 0	7,5 0	12,9 0	6,6 0
Рыба и рыбопродукты	всего имп.	4,8 0	3,9 0	4,5 0	6,2 0	5,8 42,9
Молоко и молочные продукты	всего имп.	7,2 24	5,9 2,6	5,8 3,8	6,8 0	7,6 0
Продукты детского питания	всего имп.	0 0	7,7 0	4,8 0	0 0	0 0
Флодоовощная продукция	всего имп.	3,2 0	0 0	3,6 0	16,4 32,2	4,5 19,2
Кондитерские изделия	всего имп.	7,5 0	6,2 0	4,8 0	7,2 0	8,3 0
Консервы	всего имп.	1,8 0	0 0	4,7 25	3,9 10	4,5 0
Соки, сокосодержащие напитки	всего имп.	0,9 33,3	1,7 0	3,9 0	4,3 0	2 0
Кулинарные изделия	всего имп.	8,7 0	10 0	9,8 0	10,1 0	10,6 0
Масложировая продукция	всего имп.	6,9 0	6,5 0	2,4 0	5 0	4,2 0

В 2019 году Управлением забраковано 526 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 1134,1 кг, в т.ч. 183 партии импортной продукции объёмом 139,6 кг (табл. 10).

Таблица 10

**Объём забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов
за 2017 по 2019 гг.**

Забраковано продукции	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	партий	кг	партий	кг	партий	кг
всего	387	1628	284	1273,4	526	1134,1
импортной	56	178,1	30	96,26	183	139,6

В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2019 году наибольший удельный вес принадлежит плодовоовощной продукции - 29,7 % (в 2018 г. - 27,9 %), мясу птицы и яйцу - 10,8 % (в 2018 г. - 19,5 %), молоку и молочным продуктам - 10,8 % (в 2018 г. - 10,9 %), алкогольной продукции 9,8 % (в 2018 г. - 0,4 %) мясу и мясным продуктам - 8,6 % (в 2018 г. - 31,9 %), кондитерским изделиям 6,4 % (в 2018 г. - 0,4 %), масложировой продукции - 4,6 % (в 2018 г. - 1 %), рыбе и рыбной продукции - 2,7 % (в 2018 г. - 1,2 %).

В 2019 году на содержание антибиотиков исследовано 175 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2018 г. - 118), в т.ч. 15 проб импортного происхождения (в 2018 г. - 13).

В структуре исследованных проб преобладают молоко и молочные продукты - 49,7 % (в 2018 г. - 43,2 %), мясо и мясные продукты - 24,6 % (в 2018 г. - 32,2 %), птица, яйца и продукты их переработки - 17,1% (в 2018 г. - 11,9 %), рыба и рыбные продукты - 4,5 % (в 2018 г. - 12,7 %).

В 4-х пробах молока (2,3 %), исследованных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в рамках производственного контроля, были обнаружены антибиотики пенициллиновой группы.

В 2019 году по паразитологическим показателям безопасности исследовано 290 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (в 2018 г. - 171 проба), из них 42 пробы импортного происхождения (в 2018 г. - 34 пробы); несоответствующих проб не выявлено. В структуре исследованных проб преобладают рыба и рыбные продукты - 53,8 % (в 2018 г. - 46,8 %), плодоовощная продукция - 45,5 % (в 2018 г. - 49,1 %), в т.ч. 29,5 % импортного происхождения (в 2018 г. - 40,4 %).

Управлением проводится пострегистрационный мониторинг за пищевыми продуктами, полученными из ГМО или содержащими ГМО. В ходе санитарно - эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», исследовано 205 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (в 2018 г. - 175), в том числе 10 проб импортного происхождения - 4,9 % (в 2018 г. - 9,7 %).

Содержание генетически модифицированных организмов в исследованных пищевых продуктах, изготовленных как на территории республики, так и за ее пределами, не превышало 0,9 %.

В структуре исследованных проб преобладают мукомольно-крупяные и хлебо-булочные изделия - 31,7 %, кулинарная продукция - 28,8 %, плодоовощная продукция - 11,2 %, мясо и мясная продукция - 7,3 %, зерно - 5,4 %, соковая продукция - 3,0 %, птица и продукты ее переработки - 1,5 %, молоко и молочные продукты - 1,5 % (табл. 11).

Таблица 11

**Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов
на ГМО в 2019 году**

Наименование продукции	Всего исследовано на ГМО	из них содержащих ГМО более 0,9 %		из них содержащих ГМО 0,9 % и менее
		Всего	из них без декларации (наличие информации на этикетке) о наличии ГМО	
Всего:	205	0	0	0
из них импортируемые	10	0	0	0
в том числе:		0		
Соки и сокосодержащие напитки	6		0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	3	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Мясо и мясные продукты	15	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	3	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кондитерские изделия	4	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0

Кулинарная продукция	59	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия	65	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
Консервы	13	0	0	0
из них импортируемые	4	0	0	0
Зерно и зерновые продукты	11	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
Плодоовощная продукция	23	0	0	0
из них импортируемые	4	0	0	0
Прочие	2	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0

1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2019 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям.

В 2019 году на промышленных предприятиях пробы воздуха, исследованные на пары и газы, на пыль и аэрозоли, как и в 2018 году соответствовали гигиеническим требованиям (табл. 12).

Таблица 12

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2017 - 2019 гг. (абс.ч., %)

	2017 год	2018 год	2019 год
Всего обследовано промышленных предприятий	87	64	70
в том числе лабораторно (%)	13,8	23,4	28,6
Число исследованных проб на пары и газы	347	308	219
из них превышает ПДК (%)	3,5	0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	158	222	235
из них превышает ПДК (%)	5,1	0	0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	9,8	0	0
пыль и аэрозоли (%)	5,4	0	0

В организациях иного профиля (предприятия пищевой промышленности и общественного питания, организации коммунального и социального назначения, детские и подростковые организации) удельный вес проб воздуха, исследованных на пары и газы и не соответствующих требованиям законодательства, в 2019 г. уменьшился до 0,2 % (в 2018 г. - 0,7 %). Удельный вес несоответствующих проб по веществам 1-го и 2-го класса опасности остался на уровне 2018 года и составил 0,2 % (табл. 13).

Доля проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы, не соответствующих гигиеническим требованиям в 2018-2019 гг. (%)

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			Из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.	2018 г.	2019 г.	Динамика к 2018 г.
Всего, в том числе:	0,7	0,2	-0,5	0,2	0,2	0
Промышленные предприятия	0	0	0	0	0	0
Организации коммунального и социального назначения	0,7	0,2	-0,5	0,1	0,2	+0,1
Детские и подростковые организации	1,5	0	- 1,5	0,4	0	-0,4

В организациях коммунального и социального назначения по сравнению с 2018 годом отмечено снижение удельного веса проб, исследованных на пары и газы и несоответствующих гигиеническим нормативам, до 0,2 % (в 2018 г. - 0,7 %). При этом доля проб, не соответствующих требованиям законодательства по веществам 1 и 2 классов, в них также составила 0,2 % (в 2018 г. 0,1%).

Одновременно с этим в данных организациях в 2019 году увеличился до 0,6 % удельный вес несоответствующих гигиеническим нормативам проб, исследованных на пыль и аэрозоли (в 2018 г – 0 %).

В детских и подростковых организациях в 2019 году все исследованные пробы воздуха на пары и газы соответствовали требованиям законодательства (в 2018 г. - 1,5 % проб не соответствовали гигиеническим нормативам). Пробы, исследованные на пыль и аэрозоли, также как и в 2018 году, соответствовали гигиеническим нормативам.

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

Вместе с тем, в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий в 2019 году с целью оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов осуществлялись отборы проб воздуха в помещениях социальных, медицинских, образовательных организаций на соответствие гигиеническим нормативам по содержанию вредных веществ.

По результатам проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» санитарно-эпидемиологических экспертиз в 2 медицинских организациях (ГБУЗ РК «Республиканский перинатальный центр» и ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер») выявлено несоответствие 5 проб воздуха гигиеническим требованиям, из которых в 3 пробах было превышено содержание фенола, в двух других – ксилола и изопропилового спирта.

При повторных исследованиях в пробах воздуха ГБУЗ РК «Республиканский перинатальный центр» превышений допустимых уровней вредных веществ не установлено.

За нарушения требований законодательства ГБУЗ РК «Республиканский онкологический диспансер» привлечено к административной ответственности по

статье 6.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях в виде штрафа на сумму 10 тысяч рублей.

1.1.10. Исследование физических факторов.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2019 году осуществлялся надзор за условиями труда на рабочих местах промышленных предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли, организациях коммунального и социального назначения, детских и подростковых организаций, транспортных средств. Исследовались параметры микроклимата, искусственной освещенности, уровни шума, вибрации, ЭМП и ионизирующих излучений.

На промышленных предприятиях по результатам лабораторно-инструментальных замеров в сравнении с 2018 годом отмечается значительное снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума, вибрации, уровням искусственной освещенности; значительное увеличение – по микроклимату, не выявлено превышений уровней ЭМИ, ионизирующих излучений, (табл. 14).

Таблица 14

Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам в 2017 – 2019 гг.

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	динамика к 2018 г.
Шум	29,1	42,0	36,2	↓↓
Вибрация	5,2	41,3	12,5	↓↓↓
ЭМП	0	0	0	=
Ионизирующие излучения	0	0	0	=
Микроклимат	3,2	3,1	14,5	↑↑↑
Искусственная освещенность	11,1	32,2	15,8	↓↓

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2019 году не выявлялись рабочие места, не соответствующие гигиеническим нормативам по уровням шума, вибрации, электромагнитным полям. По сравнению с 2018 годом отмечается снижение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата в 2,8 раза при одновременном увеличении доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню освещенности в 1,8 раза.

Удельный вес рабочих мест в организациях коммунального и социального назначения, не соответствующих требованиям законодательства по уровням шума, параметрам микроклимата снизился, в то же время увеличилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровням ЭМП и освещенности.

На рабочих местах в детских и подростковых организациях в 2019 году не установлено превышений уровней шума, отмечается также снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровню электромагнитных полей (в 2,6 раза по сравнению с 2018 г.), параметрам микроклимата (в 1,4 раза по сравнению с 2018 г.), освещенности (в 1,6 раза по сравнению с 2018 г.) (табл. 15).

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, организаций коммунального и социального назначения, детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2017-2019 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2017 г.	2018 г.	2019 г.	динамика к 2018 г.
на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли				
Шум	4,5	0	0	=
ЭМП	0	0	0	=
Микроклимат	2,9	9,3	3,3	↓↓
Освещенность	15,3	10,0	17,8	↑
в организациях коммунального и социального назначения				
Шум	9,7	4,0	2,0	↓
ЭМП	2,1	1,2	1,4	↑
Микроклимат	4,0	5,2	1,8	↓↓
Освещенность	18,8	13,2	16,5	↑
Вибрация	0	2,8	0	↓
в детских и подростковых организациях				
Шум	2,3	0	0	=
ЭМП	1,1	2,1	0,8	↓
Микроклимат	6	16,8	11,6	↓
Освещенность	13,9	29,7	19,0	↓

1.1.11. Условия труда работающего населения

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

По данным Карелиястата среднегодовая численность работников, занятых в основных видах экономической деятельности в Республике Карелия на конец 2018 года, составляла 55,3 тыс. человек.

При анализе статистических данных отмечается некоторое снижение в 2018 году по сравнению с 2017 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам (с 47,6 % до 47,4 %). Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 22,2 % работающих, повышенного уровня вибрации - 7,6 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 4,4 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 6,2 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 1,0 %, неблагоприятного микроклимата - 4,3 %. На тяжелых работах было занято 26 % работающих, 8,1 % на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

В 2019 году на контроле Управления находилось 1992 объекта промышленных предприятий (в 2018 году - 1998), в том числе по основным отраслям экономики: 139 объектов сельского, лесного хозяйства, рыболовства и рыбоводства, 91 предприятие по добыче полезных ископаемых, 262 предприятия обрабатывающих производств, 90 строительных организаций, 234 организации по обеспечению электрической энергией,

газом, паром и кондиционирования воздуха, 202 предприятия транспорта и транспортной структуры.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2019 году Управлением проведено 73 проверки промышленных предприятий, в том числе 39 плановых (53,4 %) 34 внеплановых (46,6 %). Число объектов, обследованных при проведении проверок, - 70 (в 2018 г. - 64). Количество проверок с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений - 48 (65,8 %) (табл. 16).

Таблица 16

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2017 - 2019 гг. (абс.ч., %)

	2017 год	2018 год	2019 год
Всего обследовано промышленных предприятий	87	64	70
в том числе лабораторно (%)	13,8	22,1	28,6
Число исследованных проб на пары и газы	347	308	219
из них превышает ПДК (%)	3,5	0	0
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	158	222	235
из них превышает ПДК (%)	5,1	0	0
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	9,8	0	0
пыль и аэрозоли (%)	5,4	0	0

По результатам исследования воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий, проведенных в 2019 г., превышений содержания вредных веществ в воздухе рабочей зоны, как и в 2018 г. не установлено.

При анализе результатов измерения физических факторов, проведенных на промышленных предприятиях в 2019 году, отмечается значительное увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата и уменьшение доли рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по уровням освещенности, шума, вибрации. По уровням ЭМИ все исследованные лабораторно рабочие места соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 17, рис. 1).

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, %		
	2017 год	2018 год	2019 год
Микроклимат	3,2	3,1	14,5
Освещенность	11,1	32,2	15,8
Шум	29,1	42,0	36,2
Вибрация	5,2	41,3	12,5
ЭМП	0	0	0

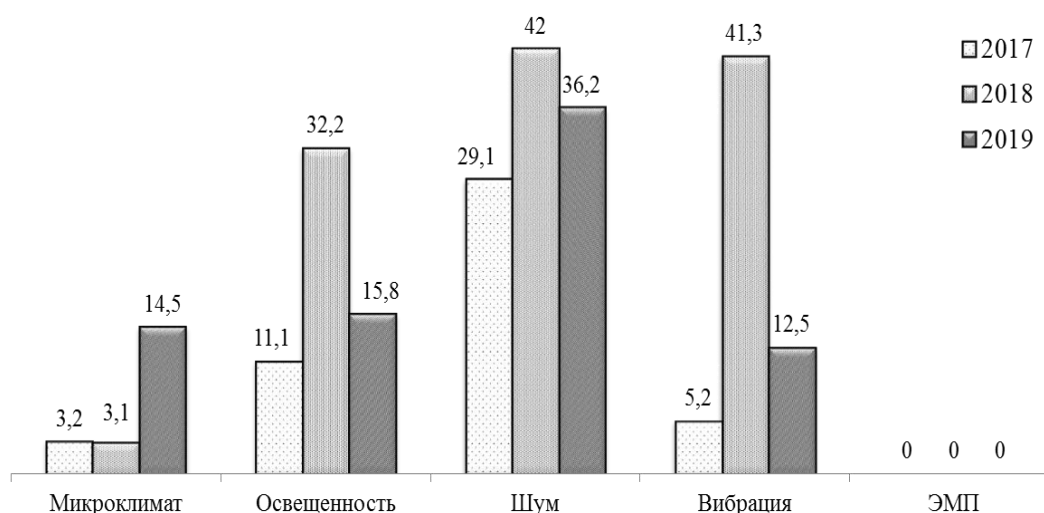


Рис. 1. Динамика удельного веса физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за 2017 - 2019 гг. (%)

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

Количество водного транспорта в Республике Карелия в 2019 году несколько уменьшилось по сравнению с предыдущим годом и составило 67 ед. (в 2018 году - 77 ед.), из них грузовых судов - 15, пассажирских - 13, портово-технических, разъездных - 33, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 5.

В 2019 году проведено 38 обследований судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств на право плавания; обследование одного судна в рамках плановой проверки. Управлением в рамках исполнения государственной функции по выдаче судовых санитарных свидетельств на право плавания выдано 38 судовых санитарных свидетельств, отказов в выдаче свидетельств не было.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2019 году проведены в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в период сдачи судов в навигацию, а также в рамках плановой проверки.

По результатам инструментальных замеров состояние производственной среды на судах соответствовало гигиеническим требованиям (табл. 18).

Таблица 18

Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2017-2019 гг. (%)

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2017	2018	2019	2017	2018	2019	2016	2017	2018	2016	2017	2018
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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

В 2019 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по сравнению с прошлыми годами значительно улучшилось как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям. Все исследованные пробы воды по санитарно-химическим и микробиологическим показателям соответствовали требованиям санитарного законодательства (табл. 19).

Таблица 19

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2017 - 2019 гг. (абс.ч.)

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиги. нормам	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиги. нормам
2016	28	3	24	0
2017	70	25	38	3
2018	32	0	32	0

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия составило 2 единицы (вертолеты МИ-8), как и в предыдущем году. Обследования воздушных судов в рамках проверок в 2019 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2488 единиц (2018 год - 2551 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств - 1318 (2018 г. - 1336 ед.), грузовых - 1127 (2018 г. - 1193).

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 2019 году Управлением в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий обследовано 54 автотранспортных средства (в 2018 г. - 65), из которых все (100 %) - с применением лабораторных и инструментальных методов исследования (в 2018 г. - 95,4 %).

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

В 2019 году по сравнению с 2018 годом уменьшилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума - 34,6 % (в 2018 г. - 46,9 %) и вибрации - 37,8 % (в 2018 г. - 47,3 %). Уровни освещенности и параметры микроклимата на рабочих местах водителей автомобилей соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 20).

Таблица 20

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2017 - 2019 гг. (%)

Исследуемые физические факторы	2017 год	2018 год	2019 год
освещенность	0	0	0
микроклимат	0	0	0
шум	59,6	46,9	34,6
вибрация	41,1	47,3	37,8

Основными причинами неблагоприятных условий труда на автотранспортных средствах продолжают оставаться:

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

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

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

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

Условия труда женщин

По данным Карелиястата (статистический сборник «Производственный травматизм и условия труда в Республике Карелия») на конец 2018 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 23,8 % женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 10,4 %, повышенного уровня вибрации - 1,4 %, неблагоприятного микроклимата - 3,0 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,4 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 4,0 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 0,1 %. На тяжелых работах было занято 6,5 %, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 5,4 % работающих женщин.

При анализе статистических данных за 2017 и 2018 г. отмечается некоторое увеличение в 2018 г. удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню вибрации, занятых в условиях повышенной загазованности воздуха рабочей зоны, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

На конец 2018 года во вредных условиях труда на предприятиях сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства было занято 14,4 % женщин, на предприятиях по добыче полезных ископаемых - 30,2 %, на обрабатывающих предприятиях - 49,1 %, в организациях по обеспечению электрической энергией, газом и паром, кондиционированием воздуха - 5,7 %, в организациях водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации загрязнений - 27,2 %, в строительстве - 6,0 %, в организациях транспортировки и хранения - 7,7 %.

В 2019 году проведены проверки условий труда женщин на 26 предприятиях республики, где работает 9452 человека, в том числе 2760 женщин (29,2 %). Во вредных и тяжелых условиях работает 68,5 % из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверок в 2019 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 медицинских организаций. 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, шума, отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ, отсутствие централизованной стирки спецодежды, питьевого водоснабжения, условий для соблюдения правил личной гигиены, санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.) или несоответствие гигиеническим требованиям внутренней отделки данных помещений при их наличии.

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

В 2019 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия находилось 13105 объектов, из которых чрезвычайно высокого риска - 2,4 % (в 2018 г. - 1,7 %), высокого риска - 6,3 % (в 2018 г. - 5,8 %), значительного риска - 12,3 % (в 2018 г. - 13,9 %), среднего риска - 24,0 % (в 2018 г. - 22,3 %), умеренного риска - 21,2 % (в 2018 г. - 21,0 %), низкого риска - 33,8 % (в 2018 г. - 35,3 %).

В 2019 году отмечается снижение доли объектов значительного и низкого риска, увеличение доли объектов чрезвычайно высокого, высокого, среднего риска. Доля объектов умеренного риска остается примерно на одном уровне (рис. 2).

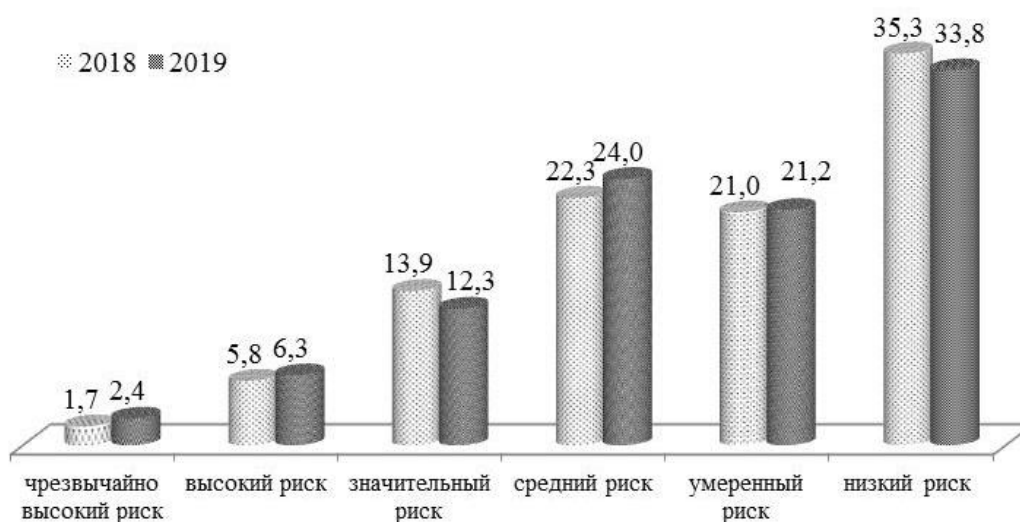


Рис. 2. Распределение объектов по категориям риска в 2018-2019 гг.

Среди объектов низкого риска 62,2 % занимают промышленные предприятия и транспортные средства; 27,3 % - организации коммунального и социального назначения; 9,9 % - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли и 0,6 % - детские и подростковые организации.

33,4 % среди объектов умеренного риска занимают промышленные предприятия и транспортные средства; 32,3 % - организации коммунального и социального

назначения; 28,6 % - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли и 5,7 % - детские и подростковые организации.

По 35 % среди объектов среднего риска занимают организации коммунального и социального назначения, а также предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли; 16,1 % - промышленные предприятия и транспортные средства; 13,9 % - детские и подростковые организации.

При анализе структуры объектов чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска установлено (табл. 21), что среди объектов чрезвычайно высокого риска, подлежащих плановым проверкам ежегодно, 63,1 % составляют предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли; 32,4 % - организации коммунального и социального назначения.

Наибольшую долю среди объектов высокого риска (плановые проверки в отношении которых проводятся не реже 1 раза в 2 года) составляют организации коммунального и социального назначения (48,9 %); предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (23,4 %), а также промышленные предприятия и транспортные средства (21,1 %).

Среди объектов значительного риска, подлежащих плановым проверкам не реже 1 раза в 3 года, наибольший удельный вес составляют предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (38,7 %), а также организации коммунального и социального назначения (31,2 %); 17,3 % составляют детские и подростковые организации.

Таблица 21

Структура объектов надзора по категориям риска в 2019 году

Группа объектов	Удельный вес объектов по категориям риска (%)		
	Чрезвычайно высокий риск	Высокий риск	Значительный риск
Организации коммунального и социального назначения	32,4	48,9	31,2
Детские и подростковые организации	0	6,6	17,3
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли	63,1	23,4	38,7
Промышленные предприятия и транспортные средства	4,5	21,1	12,8

1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения

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

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

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

В 2019 году число детских и подростковых организаций составило 956, в том числе:

- дошкольные образовательные организации - 248;

- общеобразовательные организации - 286, в том числе общеобразовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы - 143;
- специальные коррекционные организации (из дошкольных и общеобразовательных) - 14;
- организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – 31;
- профессиональные образовательные организации - 64;
- организации дополнительного образования - 158;
- организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием - 135 (табл. 22).

Таблица 22

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

Типы детских и подростковых организаций	Год					тенденция (2019 г. к 2015 г.)	
	2015	2016	2017	2018	2019		
Детские и подростковые организации, всего объектов	1292	1251	1105	1007	956	-336	- 26,0 %
в том числе:							
дошкольные образовательные организации	304	256	268	250	248	- 56	- 18,4 %
общеобразовательные организации	283	323	310	291	286	+ 3	+ 1 %
специальные коррекционные учреждения (из дошкольных и общеобразовательных)	15	12	16	14	14	- 1	- 6,7 %
организации дополнительного образования	195	182	169	157	158	-37	- 19,0 %
профессиональные образовательные организации	81	79	74	74	64	-17	- 21,0 %
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	33	28	30	34	31	-2	- 6,1%
организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	321	315	192	147	135	- 186	- 58,0 %
Прочие	75	68	62	54	34	- 41	- 54,7 %

Динамика за 5 лет свидетельствует об уменьшении общего числа объектов на 26,0 % за счет снижения всех типов детских и подростковых организаций.

При оценке распределения объектов по потенциальному риску причинения вреда здоровью установлено, что объекты, относящиеся к категории чрезвычайно высокого риска, среди детских и подростковых организаций отсутствуют.

Наибольший удельный вес составляют объекты, отнесенные к средней категории риска. Данная группа потенциального риска предусматривает проведение плановых проверок не чаще 1 раза в 4 года. Далее следуют объекты значительного риска, плановые проверки на которых должны быть проведены 1 раз в 3 года и объекты умеренного риска, где плановые проверки могут проводиться не чаще 1 раза в 6 лет (табл. 23).

Таблица 23

Распределение детских и подростковых организаций в Республике Карелия по категориям риска в 2018 - 2019 гг. (%)

Год	Категория риска				
	Высокий риск	Значительный риск	Средний риск	Умеренный риск	Низкий риск
2018	5,0	33,1	41,1	17,2	3,6
2019	5,8	29,1	45,7	16,5	2,9

Материально-техническая база детских и подростковых организаций

За последние 6 лет отмечается устойчивая тенденция к улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций в части их канализования, обеспечения системами центрального отопления, централизованным водоснабжением (табл. 24).

Таблица 24

Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков в 2014 – 2019 гг.

Показатели санитарно-технического состояния	Доля организаций, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)						Снижение/рост с 2014 г. к 2019 г.	2018 г. РФ
	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
требуют капитального ремонта	1,0	10,8	1,0	0,9	5,4	3,2	+ 2,2	2,5 %
не канализовано	11,9	9,6	7,8	7,6	8,6	8,8	- 3,1	3,4 %
отсутствует централизованное водоснабжение	11,2	8,7	7,5	8,7	9,5	8,8	- 2,4	3,3 %
в т.ч. вода привозная	8,8	6,1	5,5	7,6	6,9	6,5	- 2,3	нет сведений
отсутствует центральное отопление	3,7	3,6	2,5	2,5	4,0	3,6	- 0,1	нет сведений

Вместе с тем удельный вес объектов, требующих проведения капитального ремонта в 2019 году составляет 3,2 %, что выше аналогичного показателя за 2014 год (рис. 3).

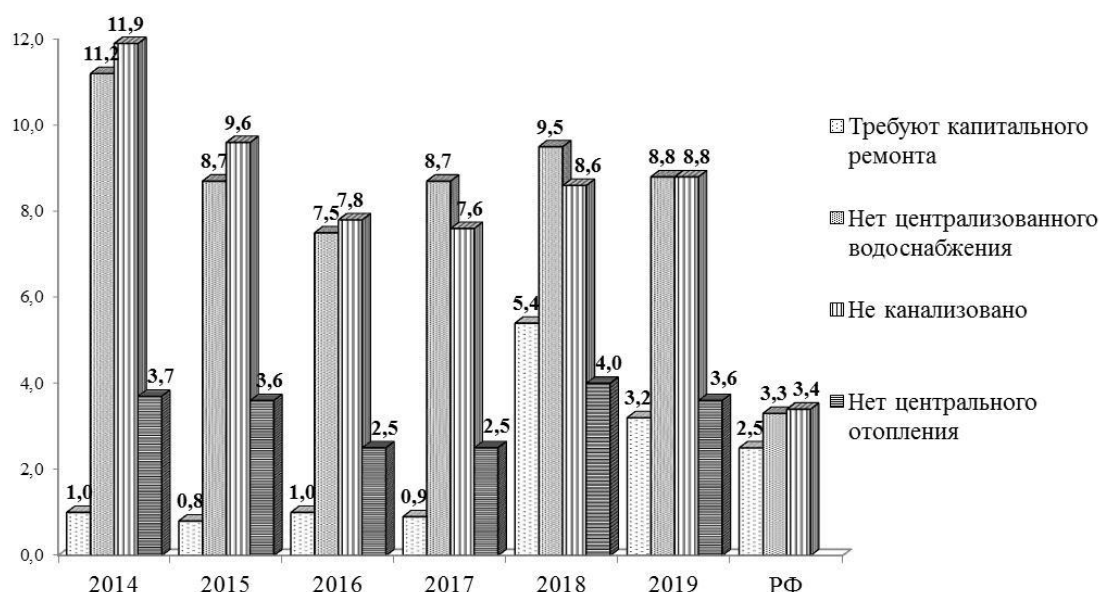


Рис. 3. Удельный вес детских и подростковых организаций с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2014 – 2019 гг.

В соответствии с предписаниями Управления в 2019 году проведены ремонтные работы и работы по благоустройству участков в 41 организации.

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

На территории республики 84 детские и подростковые организации не канализованы (69 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации), 84 - не имеют централизованного водоснабжения (72 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения), 34 - не имеют центрального отопления (19 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих центрального отопления).

Не канализованы более 25 % организаций в Муезерском и Питкярантском районах, более 37 % - в Калевальском и Пудожском районах; не имеют централизованного водоснабжения практически каждая вторая организация в Пудожском и Калевальском районах, более 20 % организаций - в Питкярантском и Суоярвском районах.

Отсутствует центральное отопление в каждой пятой организации Муезерского и Пудожского районов.

31 организация (3,2 %) требуют проведения капитального ремонта, из них по 1 организации в г.Костомукша, Питкярантском и Прионежском районах, 2 в Муезерском районе, 3 - в Сортавальском районе, 4 - в Сегежском районе, 16 - в Медвежьегорском районе (табл. 25).

Состояние материально-технической базы детских и подростковых организаций в районах Республики Карелия в 2019 году (%)

Районы	не канализовано	отсутствует централизованное водоснабжение	отсутствует центральное отопление	требуют проведения капремонта
Муезерский	26,7	10,0	16,7	6,7
Калевальский	40,9	40,9	13,6	0
Пудожский	37,8	48,9	18,2	0
Лоухский	22,2	11,1	0	16,7
Питкярантский	25,8	22,6	12,9	3,2
Кемский	12,5	12,5	4,2	0
Прионежский	2,4	4,9	0	2,4
Суоярвский	21,6	21,6	8,1	0
Медвежьегорский	7,3	10,2	8,7	23,2
Беломорский	16,7	16,7	4,2	0
Пряжинский	11,3	5,7	3,8	0
Кондопожский	12,0	13,3	8,0	0
Сегежский	4,8	9,5	0	9,5
Сортавальский	0	0	0	4,2
Лахденпохский	0	0	0	0
Олонецкий	0	0	0	0
Костомукша	0	0	0	2,6
Петрозаводск	0	0	0	0
Республика Карелия	8,8	8,8	3,6	3,2

Безопасность питьевой воды по микробиологическим показателям, используемой в детских и подростковых учреждениях, по-прежнему, остается серьезной проблемой. Ежегодно отмечается прирост удельного веса проб питьевой воды, не соответствующей требованиям законодательства, при этом в 2019 году данный показатель превышал аналогичный по Российской Федерации практически в 4 раза (табл. 26).

Таблица 26

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях в 2014– 2019 гг. (%)

2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	РФ 2018
2,9	4,4	6,4	7,7	10,2	2,6

В 2019 году несоответствие проб питьевой воды по микробиологическим показателям отмечено во всех районах республики за исключением: г.Костомукши и г.Петрозаводска, Беломорского и Олонецкого районов.

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.

Здоровое питание детей является необходимым условием обеспечения их здоровья, устойчивости к воздействию инфекций и других неблагоприятных факторов и способности к обучению во все возрастные периоды их жизни.

К общим принципам здорового питания детей относятся:

а) адекватная энергетическая ценность рационов, соответствующая энергозатратам детей;

б) сбалансированность рациона по всем заменимым и незаменимым пищевым факторам;

в) максимальное разнообразие рациона;

г) оптимальный режим питания;

д) адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности;

е) учет индивидуальных особенностей детей (в т.ч. непереносимость ими отдельных продуктов и блюд);

ж) обеспечение санитарно-гигиенической безопасности питания, включая соблюдение всех санитарно-эпидемиологических требований к состоянию пищеблока, поставляемым продуктам питания, их транспортированию, хранению, приготовлению и раздаче блюд.

Только соблюдение всех этих составляющих могут обеспечить наиболее эффективную роль алиментарного фактора в поддержании здоровья детей.

Вместе с тем, результаты надзорных мероприятий свидетельствуют о несоблюдении выше указанных принципов.

Все образовательные организации имеют разработанные и утвержденные цикличные примерные меню. Несоответствие имеющихся примерных меню установленным требованиям выявлено в ходе проверок 85 образовательных организаций на территориях Беломорского, Музерского, Лахденпохского, Сегежского, Лоухского, Питкярантского, Пудожского, Сортавальского, Прионежского районов, г.г. Петрозаводск и Костомукша.

Примерные цикличные меню разработаны без учёта рекомендуемого распределения калорийности между приёмами пищи: калорийность отдельных приемов пищи завышена, других - занижена. Суммарные объемы порций в организациях не учитывают возраста детей.

Несоответствие фактического рациона утвержденному примерному меню выявлено в ходе проверок образовательных организаций на территориях Музерского, Питкярантского и Пудожского районов, г. Петрозаводска.

Невыполнение натуральных норм выявлялось в образовательных организациях Беломорского, Музерского и Сегежского районов, г.Костомукши. В рационы питания дошкольников ежедневно не включаются кисломолочные напитки и фрукты; реже чем 1 раз в 2-3 дня включаются творог, рыба, сыр. Отмечается недостаточное потребление мяса, сметаны, сливочного масла, яиц, соков.

В 2019 году выявлены случаи использования запрещенных в питании детей продуктов и блюд (молочная продукция с растительными жирами, жареные блюда, использование овощей урожая прошлого года без термообработки и т.п.) на

территориях Пудожского, Сегежского, Сортавальского, Питкярантского районов и г. Петрозаводска.

Не использовалась обогащенная продукция в питании детей МКОУ Муезерская СОШ, С-витаминизация не проводится в МКДОУ Детский сад № 8 с. Ругозеро

Отмечались единичные случаи нарушения технологии приготовления блюд, предусмотренной рецептурой (7 объектов в г.Петрозаводске и 1 - в Прионежском районе).

На пищеблоках образовательных организаций Калевальского, Лоухского, Пудожского, Сегежского, Сортавальского районов и г.Петрозаводска требуется замена или дополнительное приобретение технологического, теплового, холодильного оборудования.

В 2019 году по сравнению с 2018 годом отмечается незначительное увеличение числа проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по вложению витамина С с 8,1 % до 9,0 %, что превышает аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (7,9 %); по микробиологическим показателям - с 3,2 % до 3,9 %, что превышает аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (2,1 %).

В 2019 году отмечается некоторое снижение (по сравнению с 2018 годом) доли готовых блюд, не соответствующих требованиям по калорийности и полноте вложения с 16,5 % до 14,7 %. Вместе с тем, данный показатель в 3,3 раза выше, чем в Российской Федерации за 2018 год (рис. 4)

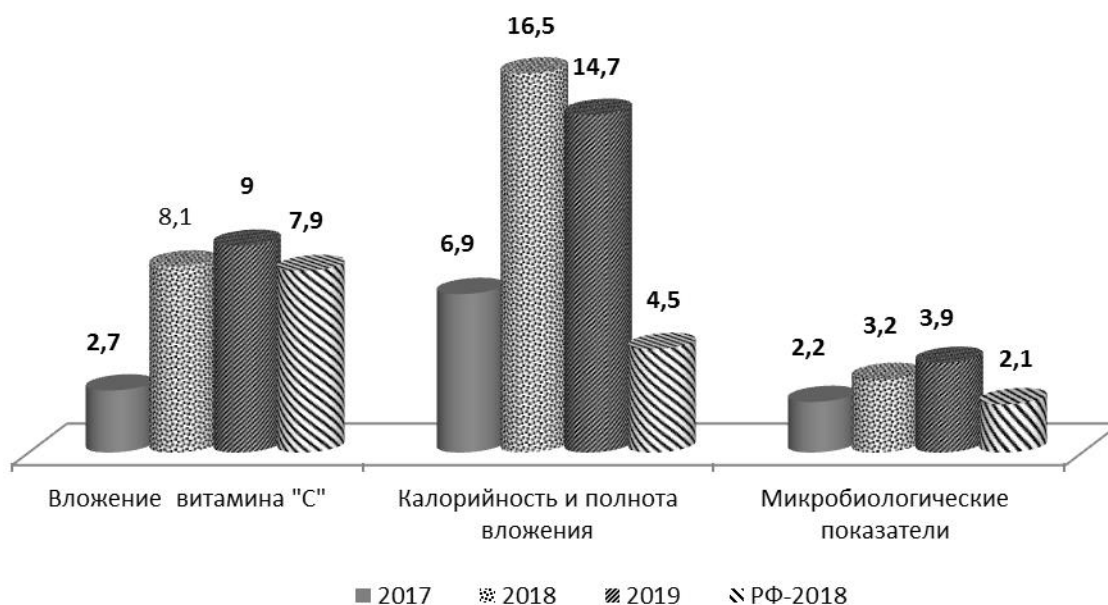


Рис. 4. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2017 – 2019 гг. (%)

В ходе контрольно-надзорных мероприятий на пищеблоках детских и подростковых организаций исследовались пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов по результатам которых установлено:

- 10,6 % (7 проб из 66 исследованных) не соответствовали установленным требованиям по физико-химическим показателям;
- 1,2 % (1 проба из 84 исследованных) по санитарно-химическим показателям.

Выявлено 7 проб фальсифицированной молочной продукции (в которых молочный жир заменен на растительные) и 1 проба овощей с превышением содержания нитратов.

Фальсифицированная молочная продукция выявлялась на пищеблоках в г.Петрозаводске, г.Костомукша, Сегежском, Лоухском и Прионежском районах; овощи с превышением содержания нитратов - в Суоярвском районе. За выявленные нарушения виновные привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 106 тыс. рублей и 4 предупреждений.

По результатам проведенных контрольно-надзорных мероприятий за нарушение требований к питанию детей и подростков Управлением и судами виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1387,5 тыс. рублей.

1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В 2019 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 86,4 % (2018 г.- 89,7 %) от всех обучающихся, в том числе 92,9 % учащихся 1-4 классов (2018 г.- 97 %), учащихся 5-11 классов - 81,4 % (2018 г.- 84,1 %). Средние показатели за 2018 год по Российской Федерации составили 90,2 %, 97,3 % и 84,5 % соответственно (рис. 5).

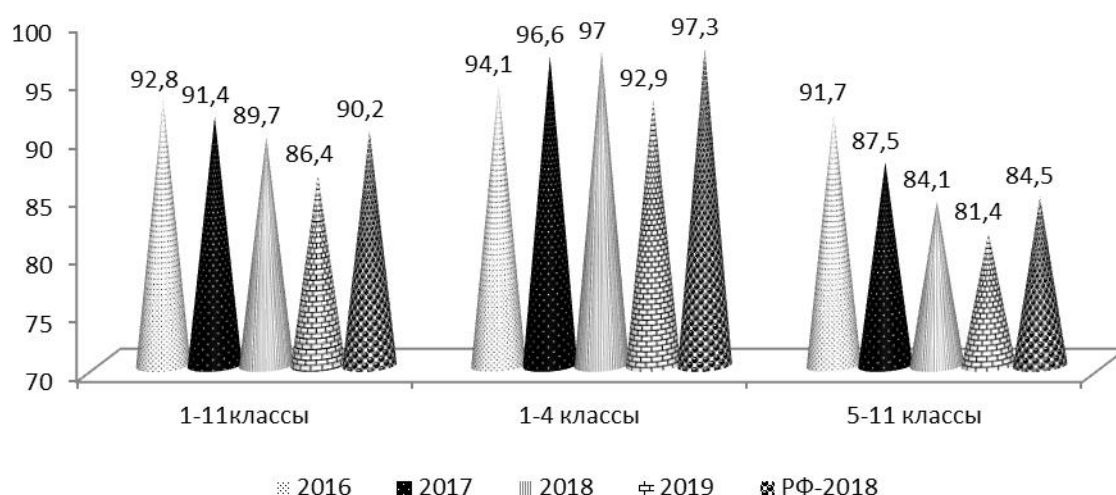


Рис. 5. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2016 - 2019 гг. (%)

В 2019 году в Муезерском и Олонецком районах охват учащихся организованным горячим питанием составлял 100 %.

В Лахденпохском, Кондопожском, Пряжинском, Муезерском, Олонецком районах охвачены горячим питанием на 100 % учащиеся 1-4 классов.

Ниже, чем в среднем по республике и РФ, охват питанием в Кондопожском районе - 63 % от всех учащихся (в 2018 г. - 89,1 %), Сегежском районе - 54,9 % от всех учащихся (в 2018 г. - 65,7 %), г. Костомукша - 67,2 % (в 2018 г. - 68,2 %), Питкярантском районе - 73,4 % (в 2018 г. - 96,1 %), Кемском районе - 80 % (в 2018 г. - 96,5 %), Сортавальском районе - 86,1 % (в 2018 г. - 85,6 %), Медвежьегорском районе - 67,1 % от всех учащихся (в 2018 г. - 67,1%).

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов ниже, чем в среднем по республике, в г. Костомукша - 74,3 % (в 2018 г. - 96,7 %), в Питкярантском районе - 90,3 % (в 2018 г. - 100 %), Кемском районе - 88,0 % (в 2018г. - 100 %), Сегежском

районе - 66,5 % (в 2018 г.- 99,5 %), Беломорском районе - 78,2 % (в 2018 г. - 99,6 %), Сортавальском районе - 86,1 % (2018 г.- 85,6 %) и в Медвежьегорском районе - 89 % (2018 г. - 89 %).

Низкий охват учащихся двухразовым питанием отмечен в Медвежьегорском районе - 4,9 %, Сегежском районе - 1,6 %, Сортавальском районе - 7,2 %, г. Костомукша - 2,1 %, Кондопожском районе - 4,3 %.

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

Ниже, чем в среднем по республике (86,0 %), охват питанием учащихся профессиональных образовательных организаций в Сегежском районе - 51,4 % от всех учащихся, Кондопожском - 36,3 %, Сортавальском - 68,2 %.

В Пряжинском, Беломорском и Пудожском районах учащиеся профессиональных образовательных организаций горячим питанием не охвачены.

1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия

Радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами не изменилась и остаётся удовлетворительной.

Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя в Республике Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в динамике за 3 года находится на уровне среднероссийской дозы и за 2018 год равна 4,28 мЗв (табл. 27).

Таблица 27

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

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Республика Карелия	4,12	4,04	4,28
Россия	3,76	3,87	3,84

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2018 году равна 2660,990 чел.-Зв.

В Республике Карелия 79,11 % суммарной дозы облучения населения обусловлено природными источниками ионизирующего излучения и 20,75 % - медицинскими рентгенологическими исследованиями. На долю остальных источников ионизирующего излучения приходится 0,14 % (рис. 6).

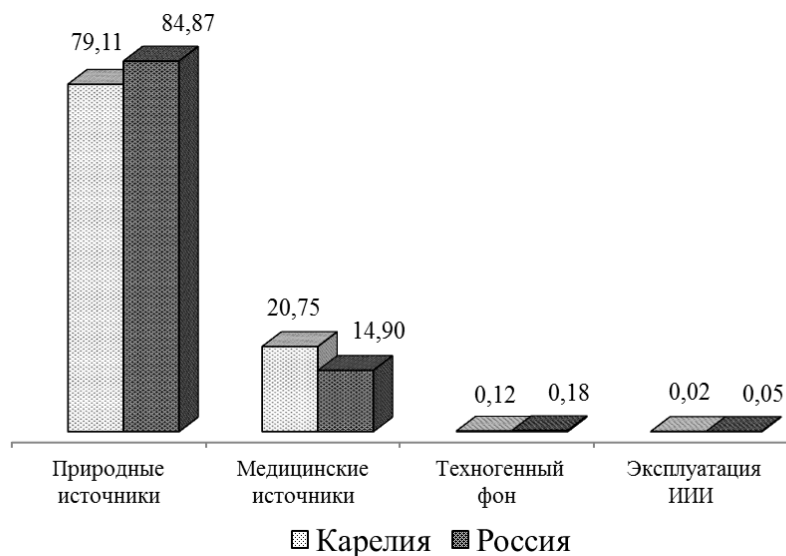


Рис. 6. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия, 2018 г. (%)

На территории Республики Карелия техногенные источники ионизирующего излучения используют 114 организаций, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и относящихся к IV категории потенциальной радиационной опасности (табл. 28).

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

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

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

Таблица 28

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2018 год.

Виды организаций	Число организаций данного вида				
	Всего	в том числе по категориям			
		I	II	III	IV
Медучреждения	90	-	-	-	90
Научные и учебные	2	-	-	-	2
Промышленные	12	-	-	-	12
Таможенные	1	-	-	-	1
Прочие	9	-	-	-	9
Всего	114	-	-	-	114

В организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 625 человек; работает в этих организациях и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) - 68 человек (табл. 29).

Таблица 29

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2018 год

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	504	456	48
Научные и учебные	33	20	13
Промышленные	96	95	1
Таможенные	38	38	-
Прочие	22	16	6
Всего	693	625	68

Фоновые значения поверхностной активности техногенного цезия-137 в почве не превышает 3,7 кБк/м², а стронция-90 - 1,85 кБк/м² (по данным Росгидромета) и обусловлены глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, проведённых в прошлые годы, в атмосфере Земли.

Радиоактивного загрязнения техногенными радионуклидами территории Республики Карелия вследствие крупных радиационных аварий не выявлено (табл. 30).

Таблица 30

Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия в динамике за 2016-2018 гг.

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максимальное	среднее	максимальное
2016	0,34	3,70	0,15	1,50
2017	0,33	3,50	0,15	1,44
2018	0,33	3,50	0,15	1,44

В 2019 году удельная активность цезия-137 в исследованных пробах почвы не превышала фоновые значения и не представляла опасности для здоровья населения (табл. 31)

Таблица 31

Исследование проб почвы на радиоактивные вещества в динамике за 2017-2019 гг.

Год	Число исследованных проб почвы					
	Всего	Из них не соотв. ГН	в том числе			
			почва в селитебной зоне		прочие	
			всего	из них не соотв. ГН	всего	из них не соотв. ГН
2017	18	-	16	-	2	-
2018	23	-	16	-	7	-
2019	23	-	19	-	4	-

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

превышении которых необходимо проведение мероприятий по снижению радиоактивности воды (табл. 32).

Таблица 32

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения
в динамике за 2017-2019 гг.**

Год	Водоёмы 1-й категории		Водоёмы 2-й категории		Моря	
	Всего исследовано проб	из них с превышением КПО	Всего исследовано проб	из них с превышением КПО	Всего исследовано проб	из них с превышением КПО
2017	43	-	-	-	-	-
2018	40	-	3	-	-	-
2019	41	-	2	-		

Содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в приземной атмосфере на территории Республики Карелия на несколько десятков порядков ниже их допустимых значений среднегодовых объёмных активностей для населения, установленных СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» для стронция-90 - 2,7 Бк/м³ и для цезия-137 – 27 Бк/м³ (табл. 33).

Таблица 33

**Объёмная активность радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия
за 2016-2018 гг.***

Год	Среднегодовая объёмная активность, 10 ⁻⁶ Бк/м ³			
	цезий-137		стронций-90	
	средняя	максимальная	средняя	максимальная
2016	0,32	0,63	0,19	0,28
2017	0,50	2,00	0,17	0,17
2018	0,42	0,73	0,21	0,27

* - по данным Росгидромета.

В 2019 году проведены измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды 48,0 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 24,6 % исследованных проб подземных источников.

Источников централизованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (Ai), для которых выполняется условие $Z (Ai/UBi) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства (UBi) и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано (табл. 34).

Таблица 34

**Содержание радионуклидов в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия
в динамике за 2017-2019 гг.**

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВі для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВі	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВі, %
2017	157	36,3	15,7	15,7	-	-	-	-
2018	158	32,9	11,5	6,9	-	-	-	-
2019	152	48,0	24,6	18,4	-	-	-	-

Измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды проведено в пробах 11,2 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 19,7 % исследованных проб.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (A_i), для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства (U_{Vi}) и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано (табл. 35).

Таблица 35

**Содержание радионуклидов в воде источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия
в динамике за 2017-2019 гг.**

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа-активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВі для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВі	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВі, %
2017	605	4,8	34,5	3,6	-	-	-
2018	605	10,7	15,3	-	-	-	-
2019	546	11,2	19,7	8,2	-	-	-

В 2019 году исследовано 333 пробы пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

Мясо и мясные продукты составили 4,5 %, молоко и молочные продукты - 15,3 %, дикорастущие - 10,2 % от общего количества исследованных проб.

В прочие (70,0 %) включены исследования птицы, масложировой продукции, рыбы, кулинарных изделий, муки, круп, хлеба, кондитерских изделий, овощей, продуктов детского питания, консервов рыбных, консервов мясных, консервов овощных, консервов молочных, зерна (рис. 7).

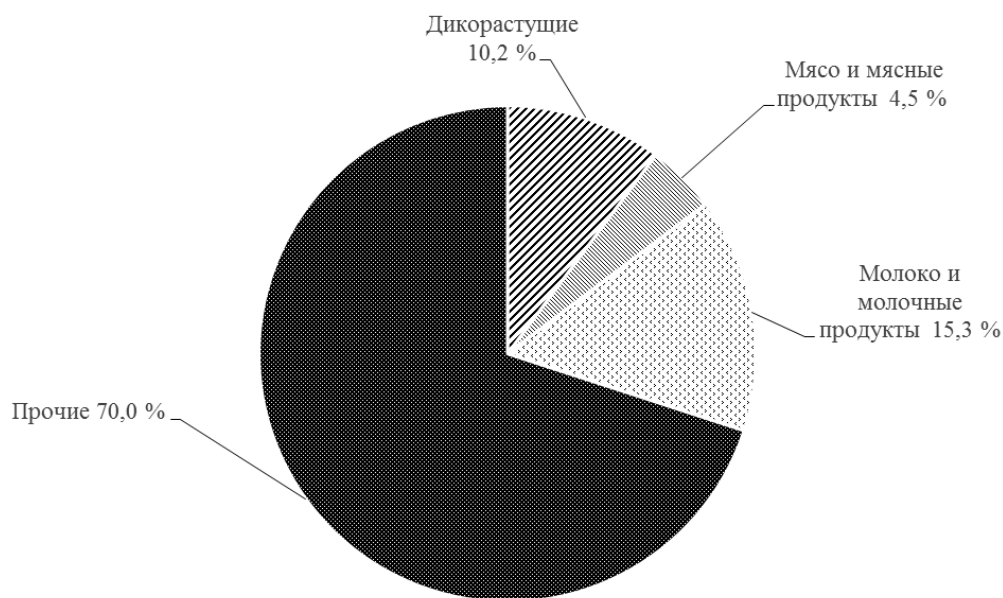


Рис. 7. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2019 г., %.

По содержанию цезия-137 и стронция-90 превышения гигиенических нормативов в исследованных пробах пищевых продуктов не зарегистрировано (табл. 36).

Таблица 36

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2017-2019 гг.

Год	Исследовано проб продовольственного сырья и пищевых продуктов							
	Всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	в том числе:					
			мясо и мясные продукты		молоко и молокопродукты		дикорастущие пищевые продукты	
			всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)	всего проб, абс.	из них с превышением ГН, абс. (%)
2017	323	-	34	--	38	-	-	-
2018	328	-	19	-	44	-	13	-
2019	333	-	15	-	51	-	32	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

По данным радиационно-гигиенического паспорта за 2018 год, природные источники ионизирующего излучения занимают первое место (79,11 %) в структуре годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 37).

Таблица 37

Вклад в структуру коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2016-2018 гг., %

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Республика Карелия	80,61	80,22	79,11
Россия	86,08	85,58	84,87

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

Средняя годовая эффективная доза облучения в расчёте на одного жителя Республики Карелия от всех природных источников ионизирующего излучения за 2018 год равна 3,38 мЗв и в соответствии с СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» характеризуется как приемлемая (табл. 38).

Таблица 38

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2016-2018 гг., мЗв/год

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Республика Карелия	3,32	3,24	3,38
Россия	3,24	3,31	3,26

Гамма-фон на территории Республики Карелия обусловлен природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, космическим излучением и не представляет опасности для здоровья человека (табл. 39).

Таблица 39

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

Населенный пункт	2018 год			2019 год		
	Макс.	Макс.	Макс.	Макс.	Мин.	Средн.
г. Петрозаводск	0,13	0,10	0,11	0,12	0,09	0,10
г. Костомукша	0,12	0,10	0,11	0,12	0,09	0,11
г. Сортавала	0,12	0,09	0,10	0,11	0,08	0,10
г. Сегежа	0,11	0,09	0,10	0,11	0,08	0,11
г. Кондопога	0,12	0,10	0,11	0,13	0,09	0,12

Определение среднегодовых значений эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе 236 помещений жилых и общественных зданий.

Определение мощности эффективной дозы гамма-излучения проведены в 3389 помещений жилых и общественных зданий.

Во всех обследованных помещениях мощность эффективной дозы гамма-излучения не превышает мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/ч, а среднегодовая ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе не превышает 200 Бк/м³, что соответствует СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» (табл. 40).

Таблица 40

Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность дочерних продуктов радона и торона ($\text{ЭРОА}_{\text{Rn}} + 4,6 \text{ ЭРОА}_{\text{Th}}$) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2017-2019 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 ($\text{ЭРОА}_{\text{Rn}} + 4,6 \text{ ЭРОА}_{\text{Th}}$)	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по $\text{ЭРОА}_{\text{Rn}} + 4,6 \text{ ЭРОА}_{\text{Th}}$, %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по $\text{ЭРОА}_{\text{Rn}} + 4,6 \text{ ЭРОА}_{\text{Th}}$, %
2017	3531	-	509	-	-
2018	5078	-	553	-	-
2019	3389	-	236	-	-

Радиационная безопасность строительных материалов.

В 2019 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 26 пробах строительных материалов минерального происхождения.

В 24 исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг); в 2 исследованных пробах содержание природных радионуклидов соответствовало гигиеническому нормативу для материалов, используемых в дорожном строительстве в пределах территории населённых пунктов и зон перспективной застройки, а также при возведении производственных сооружений (II класс, 370 Бк/кг < Аэфф. < 740 Бк/кг (табл. 41).

Таблица 41

Распределение проб строительного сырья и материалов минерального происхождения по классам, 2017-2019 гг.

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2017	28	27	1	-	-
2018	25	25	-	-	-
2019	26	24	2	-	-

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

Медицинское облучение

В 2018 году рентгенологические диагностические и профилактические исследования, проведённые медицинскими учреждениями, сформировали 20,75 % годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 42).

Таблица 42

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения Республики Карелия, 2016-2018 гг., %

	2016 год	2017 год	2018 год
Карелия	19,25	19,64	20,75
Россия	13,63	14,13	14,90

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Карелия, в 2018 году в Республике Карелия проведено 1 191 126 медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,91 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2018 году проведено 289,40 млн. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,97 процедуры на одного жителя России) (табл. 43).

Таблица 43

Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2016-2018 гг.

	2016 год	2017 год	2018 год
Карелия	1,90	1,88	1,91
Россия	1,90	1,93	1,97

Наибольшие значения средних эффективных доз облучения за одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (12,64 мЗв), компьютерные томографии (6,38 мЗв), рентгеноскопические процедуры (3,36 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных индивидуальных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 44).

Таблица 44

Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия за 1 процедуру, 2016-2018 г.г., мЗв/процедура

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2016 год	2017 год	2018 год	2016 год	2017 год	2018 год
Флюорографические	0,06	0,05	0,06	0,08	0,07	0,04
Рентгенографические	0,15	0,13	0,13	0,10	0,10	0,10
Рентгеноскопические	3,27	3,01	3,36	2,55	2,60	2,56
Компьютерная томография	4,69	5,76	6,38	3,89	3,88	3,77
Радионуклидные	2,20	2,20	2,15	3,28	3,93	4,26
Прочие	14,91	14,77	12,64	4,74	5,31	5,04
Всего:	0,42	0,42	0,46	0,27	0,28	0,29

Удельный вес эффективных доз облучения пациентов, определённых учреждениями здравоохранения с использованием инструментальных методов, составил 80,4 %.

Техногенные источники

В Республике Карелия используют техногенные источники ионизирующего излучения (медицинские рентгеновские аппараты, рентгеновские дефектоскопы, радионуклидные дефектоскопы, радиоизотопные приборы, радионуклидная диагностика и терапия с помощью открытых радионуклидных источников, лучевая терапия закрытыми радионуклидными источниками, рентгеновские установки для досмотра багажа и товаров, источники неиспользуемого рентгеновского излучения, ускорители электронов с энергией до 100 МэВ, источники генерирующие рентгеновское излучение при ускоряющем напряжении до 150 кВ) 114 организаций, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия.

Работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 625 человек (табл. 45).

Таблица 45

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2018 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	625	100,0	-
Группа Б	68	100,0	-
Всего:	693	100,0	-

По данным радиационно-гигиенического паспорта территории Республики Карелия за 2018 год у 84,6 % лиц, отнесённых к персоналу группы А, и у 95,6 % лиц, отнесённых к персоналу группы Б, индивидуальная годовая эффективная доза облучения не превышает 1,0 мЗв.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2018 году равна 0,68 мЗв в год, а персонала группы Б - 0,58 мЗв в год (табл. 46).

Таблица 46

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2018 год

Персонал	Кол-во персонала, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год:							Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Коллективная доза, чел. - Зв/год
		0 - 1	1 - 2	2 - 5	5 - 12,5	12,5 - 20	20 - 50	> 50		
Республика Карелия										
Группа А	625	529	84	11	1	-	-	-	0,68	0,4270
Группа Б	68	65	3	-	-	-	-	-	0,58	0,0394
Всего	693	594	87	11	1	-	-	-	0,67	0,4664
Россия										
Группа А	204998	123471	58650	16746	5159	959	13	-	1,22	250,2582
Группа Б	88007	82702	4747	534	24		-	-	0,19	16,5653
Всего	293005	206173	63397	17280	5183	959	13	-	0,91	266,8235

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09

«Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» для персонала группы А: 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 50 мЗв в год и для персонала группы Б: 5 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 12,5 мЗв в год.

Радиационных аварий при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения и случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и группы Б в 2019 году не зарегистрировано.

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

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

Ведущими причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки населенных пунктов продолжают оставаться: несовершенство системы очистки населенных мест, нарушения санитарного законодательства при содержании территорий и при складировании твердых коммунальных отходов (ТКО) на свалках и полигонах, отсутствие централизованной системы канализации в ряде населенных мест; неудовлетворительное состояние существующих канализационных сетей, возникновение несанкционированных свалок.

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 качество и безопасности пищевой продукции, являются:

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

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

На формирование нарушений состояния здоровья детей и подростков наряду с многими факторами, значительное влияние оказывают условия внутриобразовательной среды, а именно, условия и организация зрительной работы (в том числе подбор детской и учебной мебели в соответствии с ростом) для детей дошкольного возраста и учащихся 1-11 классов. Контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных организациях республики в 2019 году свидетельствует об увеличении замеров параметров микроклимата - до 11,7 % (в 2018 г. - 10,6 %), что в 3,7 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации в 2018 году.

Несмотря на снижение по сравнению с 2018 годом в 1,6 раза доли замеров уровня общего искусственного освещения, не соответствующих требованиям законодательства (с 28 % до 17,1 %), а также незначительное снижение доли замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей (с 16,7 % в 2018 г. до 15,7 % в 2019 г.) эти показатели в Республике Карелия превышают аналогичные в Российской Федерации в 2018 году (7,2 % и 9,5 % соответственно).

Питание в образовательных организациях является одной из составляющей внутриобразовательной среды. Результаты лабораторных исследований проб готовых блюд свидетельствуют о сохраняющейся тенденции высокого удельного веса проб, не соответствующих установленным требованиям, по калорийности и полноте вложения (в Республике Карелия в 2018 г. - 16,5 %, 2019 г. - 14,7 %; в Российской Федерации в 2018 году - 4,5 %), по микробиологическим показателям (в Республике Карелия в 2018 г. - 3,2 %, 2019 г. - 3,9 %; в Российской Федерации в 2018 году - 2,1 %).

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

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

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

1.1.3. Анализ социальных факторов

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

По данным Росстата, в Республике Карелия в 2018 году отмечалась незначительная динамика роста среднедушевого дохода населения (на 9,0 % к предыдущему году), как и по Северо-Западному федеральному округу (+6,7 %), так и в целом по Российской Федерации (+5,6 %). При этом уровень среднедушевого дохода населения в республике сохраняется ниже среднего как по России, так и по Северо-Западному федеральному округу (в 2018 году на 4028 руб. и 7013 руб. соответственно) (табл. 47).

В 2018 году доля населения Республики Карелия, имеющего среднедушевые доходы ниже среднедушевого дохода по республике в целом, составила как и с предыдущем году 62,0 % (2017 г. – 62,0%, 2016 г. – 61,9 %). При этом сохраняется увеличение доли населения республики со среднедушевым доходом 27000 – 45000 руб.: 2012 г. – 15,5 %, 2016 г. – 24,1 %, 2017 г. – 25,1 %, 2018 г. – 27,0 %.

Таблица 47

**Среднедушевой доход населения в Республике Карелия
за 2016 - 2018 гг. (руб./чел. в месяц)***

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Республика Карелия	25744,0	26740,0	29150,0
Северо-Западный федеральный округ	33212,0	33891,0	36163,0
Российская Федерация	30744,4	31422,0	33178,0

* данные Росстата

Рост величины прожиточного минимума в 2018 году по сравнению с 2017 годом составил 626,0 руб./чел. (2018 г. - 12829,0 руб./чел., 2017 г. – 12203,0 руб./чел.).

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума уменьшилась, по сравнению с 2017 годом, на 1,1 %, составив в 2018 году – 15,6 % (2017 г. – 16,5 %, 2016 г. – 17,3 %, 2015 г. – 16,4 %).

В 2018 году сохранился рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике, составивший в целом по республике 14,4% к предыдущему году (2018 г. – 39402,0 руб./чел.).

Уровень инвестиций в основной капитал на душу населения уменьшился на 3,9 % к показателю 2017 года, и составил в 2018 г. – 50728,5 руб./чел. (2017 г. - 52785,76 руб., 2016 г. - 45247,51 руб., 2015 г. - 41274,3 руб./чел.), что говорит об ухудшении инвестиционного климата и уменьшении инвестиционной активности в регионе.

В республике сохраняется устойчивая динамика роста расходов на здравоохранение как в целом по республике (2018 г. – 23997,8 руб./чел., 2017 г. - 19530 руб./чел., 2016 г. – 18231,9 руб./чел., 2015 г. – 17628,4 руб./чел.), так и по всем районам (кроме Прионежского района – снижение на 8,6 %). По данным Министерства здравоохранения Республики Карелия расходы на здравоохранение (с учетом всех источников финансирования) в расчете на душу населения в 2018 году составили от 14190 руб./чел. (Прионежский район) до 34597 руб./чел. (Калевальский район).

В 2018 году в республике, как в целом, так и в разрезе всех районов, увеличились расходы на образование, в расчете на душу населения (по данным Министерства финансов Республики Карелия): 2018 г. – 21163,8 руб./чел., 2017 г. - 18178,1 руб./чел., 2016 г. – 16891,7 руб./чел., 2015 г.- 17475,7 руб./чел., 2014 г. – 17680 руб./чел. В целом по республике увеличение составило 16,4 % по сравнению с предыдущим годом.

В разрезе районов показатель составил от 13618,1 руб./чел. (г. Петрозаводск) до 28259,5 руб./чел. (Лоухский район).

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

По данным Карелиястата, количество жилой площади на человека в целом по республике в 2018 году составило 26,9 кв.м/чел. (2017 г. - 26,2 кв.м/чел., 2016 г. – 26,0 кв.м/чел., 2015 г. – 25,8 кв.м/чел.).

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

В республике остается выше среднего по Российской Федерации доля квартир, не имеющих водопровода: 2018 г. – 23,5 %, РФ – 17,0%.

Наибольшая доля необорудованных водопроводом квартир остается в 7 районах республики (более 50 %): Муезерском (82,2 %), Калевальском (67,2 %), Пряжинском (60,9 %), Суоярвском (60,8 %), Пудожском (57,9 %), Медвежьегорском (55,5 %), Прионежском (53,5 %);

Доля квартир, не имеющих канализации, в 2018 году соответствовала среднероссийскому показателю – 25,0 %.

В тех же 7 районах, где меньше всего по республике квартир, оборудованных централизованным водоснабжением, наименьшее количество квартир с централизованной канализацией. Так, удельный вес жилищной площади, не оборудованной канализацией, в Муезерском (83,0 %), Калевальском (76,4 %), Пряжинском (63,1 %), Суоярвском (61,0 %), Пудожском (59,5 %), Медвежьегорском (58,0 %), Прионежском (54,6 %) районах.

Удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением в 2018 году составил по республике – 32,0 %, по РФ – 25,4 %.

В 9 районах республики менее 50 % жилой площади оборудовано центральным отоплением: Муезерском (19,1 %), Калевальском (24,7 %), Пряжинском (28,3 %), Пудожском (28,5 %), Медвежьегорском (30,4 %), Суоярвском (35,4 %), Олонецком (38,6 %), Питкярантском (44,7 %), Прионежском (46,9 %).

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

1.2.1 Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания

Медико-демографические показатели

В Республике Карелия общая демографическая ситуация характеризуется сокращением числа жителей. По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Карелия численность населения Республики Карелия на 01.01.2019 года составила 618056 человек, сократившись еще на 0,71 % по сравнению с предыдущим годом (- 4428 человек).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 80,7 % всех жителей республики.

Прогрессирующая урбанизация привела к снижению удельного веса сельского населения до 19,3 %.

За последние 10 лет доля сельского населения уменьшилась на 4,2 % (рис. 8).

К началу 2019 года население республики моложе трудоспособного составило 114,0 тыс. человек (18,4 %), трудоспособного – 333,1 тыс. человек (53,9%), старше трудоспособного – 171,0 тыс. человек (27,7 %). Возрастная структура населения республики относится к регрессивному типу и по-прежнему имеет устойчивую тенденцию к «демографической старости». Индекс молодости (представляющий отношение численности населения возрастной группы младше трудоспособного возраста (0-15 лет) к численности населения, относящегося к возрастной группе старше трудоспособного возраста (мужчины 60 лет и старше, женщины 55 лет и старше) снизился с 1998 г. в целом по республике в 1,7 раза (рис. 9).



Рис. 8. Динамика соотношения долей городского и сельского населения Республики Карелия за 10-летний период с 2010 по 2019 гг. (%)

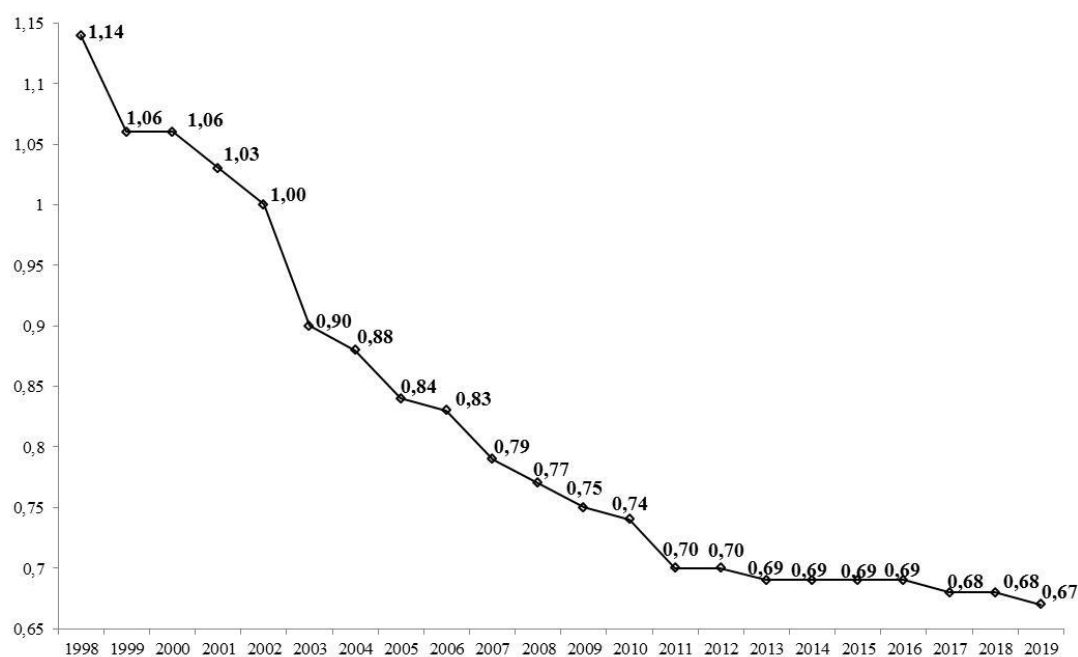


Рис. 9. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998 - 2019 гг. (на 01.01.2019)

Самой «демографически молодой» территорией в республике в 2019 году становится Прионежский район (в 2018 г. – лидировал Костомукшский городской округ с показателем – 0,78), самой «старой» остается Лоухский район (рис. 10).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 23,3 % (2018 г. – 22,6 %), в г. Петрозаводске – 20,8 % (2018 г. – 20,4 %) (что по шкале Ж. Боже – Гарнье – Э. Россета соответствует «очень высокому уровню демографической старости» – 18% и выше), старше 65 лет – 15,7 % и 14,7 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

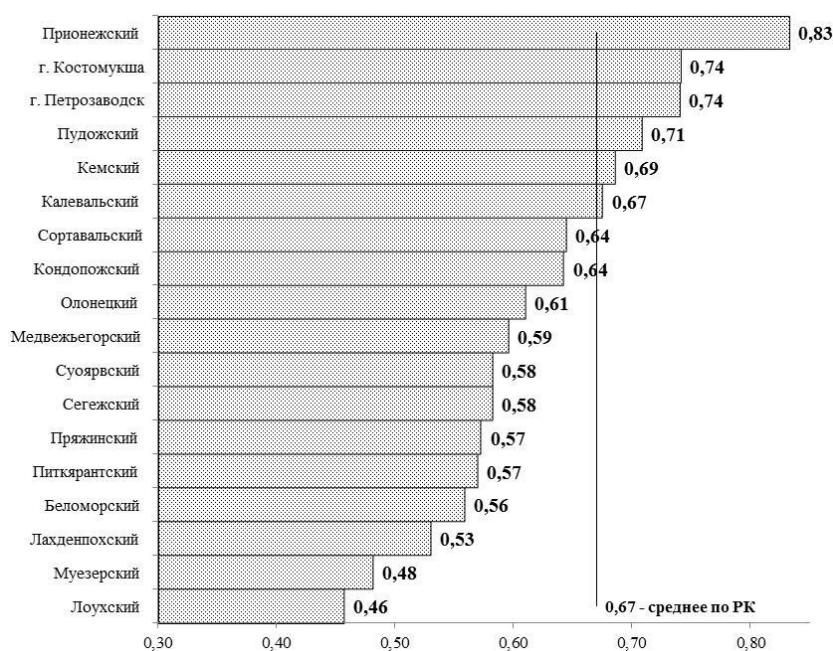


Рис. 10. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2019 г.

Сохраняется тенденция уменьшения доли лиц трудоспособного возраста (за последние 20 лет – уменьшение составило 4,1 %, по сравнению с 2006 - 2007 гг. – на 10,9 %) на фоне увеличения населения старше трудоспособного (за последние 20 лет – рост составил 11,3 %) (рис. 11).

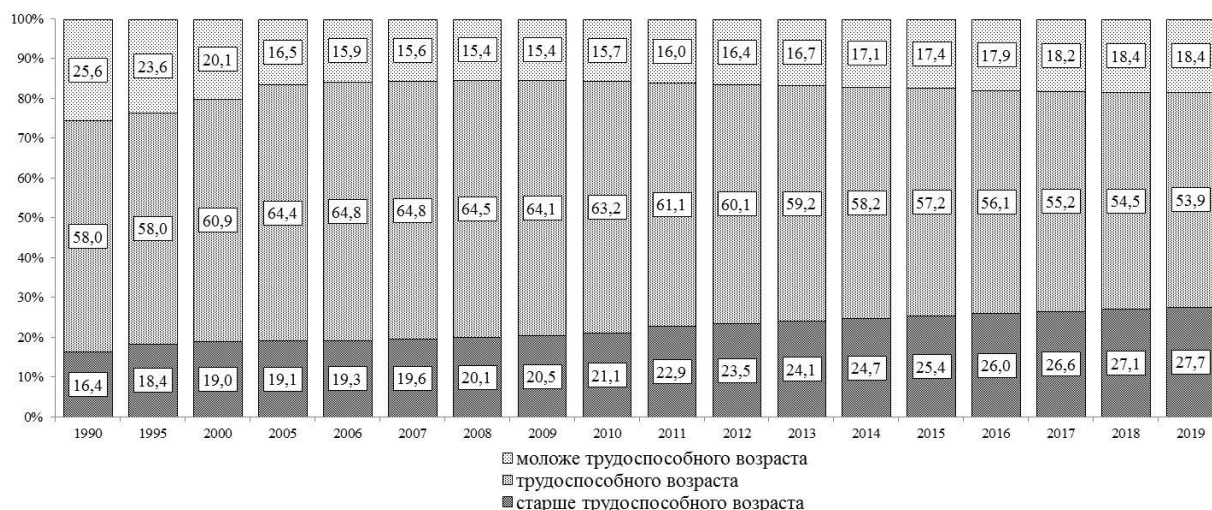


Рис. 11. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2019 гг. (на 01.01.2019 г.)

По данным Территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Республике Карелия на территории республики наблюдается тенденция к увеличению ожидаемой продолжительности жизни, как среди мужчин, так и среди женщин; причем разница между ними остается примерно постоянной с 1995 года и составляет около 11-13 лет. Разница ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2019 году между женским и мужским полом составила 10,8 лет. При этом у городского населения на 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.

Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2019 году (при среднем варианте прогноза) по Карелии (71,0 год) ниже, чем по России (73,4 года).

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

В республике в 2019 году показатель рождаемости составил 9,0 случая на 1 тыс. населения (2018 г. – 9,7), что меньше на 507 рождений по сравнению с предыдущим годом.

Уровень рождаемости в республике в 2019 году ниже среднего по СЗФО на 6,3 % и среднероссийского на 10,9 % (рис. 12).

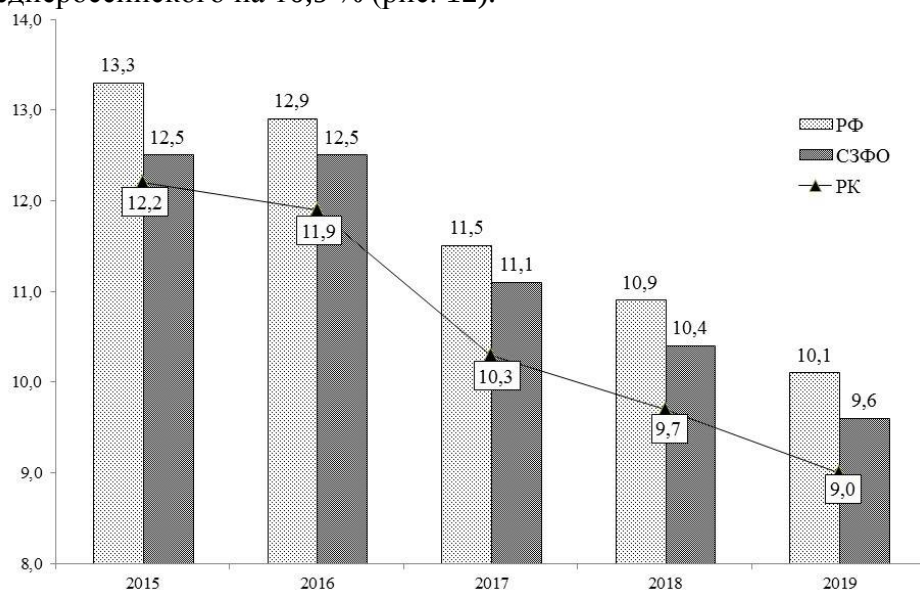


Рис. 12. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2015 – 2019 гг. (на 1 тыс. населения)

Уровень смертности в республике в 2019 году был самым низким за последние 10 лет, составив 14,3 случая на 1 тыс. населения, но по-прежнему остается выше среднего показателя по северо-западному федеральному округу (на 15,3 %) и по Российской Федерации (на 16,3 %) (рис. 13). Количество умерших в республике, по сравнению с предыдущим годом, снизилось на 339 смертей.

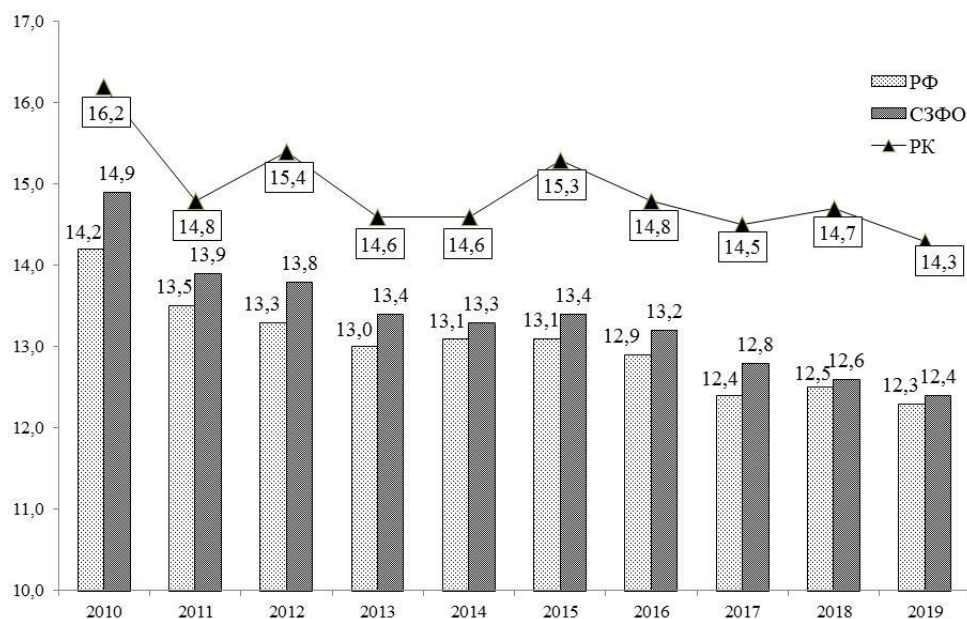


Рис. 13. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2019 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2019 году уровень естественной убыли был самым высоким за последние 10 лет, что обусловлено значительным снижением рождаемости, на фоне небольшого снижения смертности; показатель составил – 5,3 на 1 тыс. населения (рис. 14). Среди 10 субъектов СЗФО Республика Карелия по данному показателю занимает 7 ранговое место (наилучший показатель – Санкт-Петербург – естественный прирост/убыль составил 0,0 на 1 тыс. населения, 10 ранг у Псковской обл. – естественная убыль – 8,4 на 1 тыс. населения).

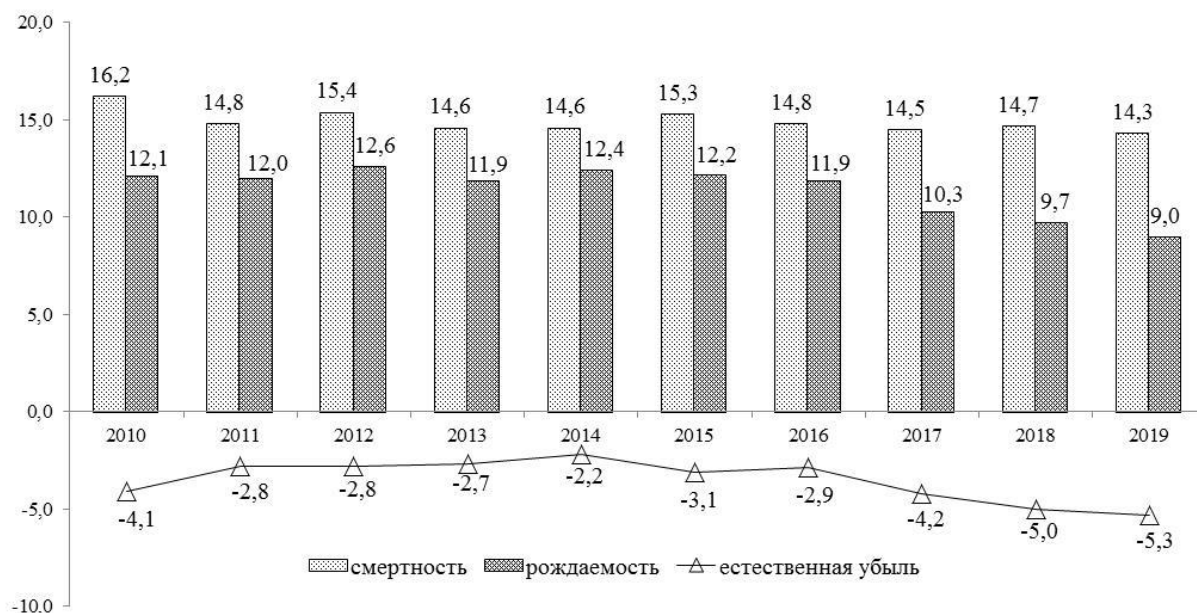


Рис. 14. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2010 - 2019 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2018 году (за 2019 год нет данных в разрезе административных территорий), естественный прирост среди районов республики наблюдался только в г. Костомукша (2,6). На территории остальных районов отмечается естественная убыль населения, которая в целом по республике в сравнении с 2017 годом увеличилась на 16,3 %.

Максимальный прирост естественной убыли населения по сравнению с 2017 годом отмечался:

- в Пудожском районе (в 1,7 раза) – за счет снижения рождаемости (на 17,4 %) и роста смертности (на 5,6 %);
- в Лахденпохском районе (в 1,5 раза) - за счет роста смертности (на 21,8 %);
- в Кемском районе (в 1,4 раза) – за счет снижения рождаемости (на 27,8);
- в Сегежском (на 26,7 %) – за счет снижения рождаемости (на 7,0 %) и роста смертности (на 8,7 %);
- Лоухском (на 19,6 %) – за счет роста смертности (на 15,8 %).

В целом в 2018 году в 15 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике (-5,0): превышение более, чем в 2 раза отмечено в Лоухском (-18,3), Медвежьегорском (-13,3), Беломорском (-12,3), Калевальском (-11,4), Лахденпохском (-11,1) и Муезерском (-10,2) районах. Коэффициент рождаемости в 2018 году был ниже среднереспубликанского в 12 районах, а коэффициент смертности превышал средний по республике показатель в 15 районах. Самой неблагоприятной территорией республики, как и в 2017 году, является Лоухский район, где наблюдается самая низкая рождаемость и самая высокая смертность населения (табл. 48).

Таблица 48

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия в 2018 г. (на 1 тыс. населения)

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (9,8)	выше коэффициента смертности по РК (14,8)
Лоухский	7,4	25,7
Калевальский		22,7
Медвежьегорский	8,8	22,1
Беломорский	8,1	20,4
Пудожский		19,0
Лахденпохский	7,9	19,0
Олонецкий		18,9
Суоярвский	9,0	18,7
Муезерский	8,5	18,7
Сегежский	8,0	17,5
Питкярантский	8,5	17,4
Кемский	7,8	17,4
Кондопожский	8,4	17,3
Пряжинский	9,3	15,4
Сортавальский	8,5	15,4

После периода снижения младенческой смертности (1999 - 2010 гг.) в республике с 2011 по 2016 год отмечалось увеличение смертности детей в возрасте до 1 года. В 2019 году, как и в предыдущем, продолжилось снижение показателя младенческой смертности (4,6 случаев на 1000 родившихся), составившее по отношению к предыдущему году 17,9 % (на 8 случаев). Относительный показатель

младенческой смертности выше среднего по округу на 4,5 % (8 ранговое место среди 10 субъектов СЗФО) и на 6,1 % меньше, чем в среднем по Российской Федерации (4,9).

В 2019 году в структуре причин смерти населения республики первые три ранговых места, как и в среднем по Российской Федерации, занимают болезни системы кровообращения (6,89 на 1 тыс. населения), новообразования (2,3) и внешние причины (0,84). Подавляющая часть внешних причин смерти населения (около 70 % случаев) - в трудоспособном возрасте.

Болезни системы кровообращения являются причиной каждой второй смерти населения (рис. 15).

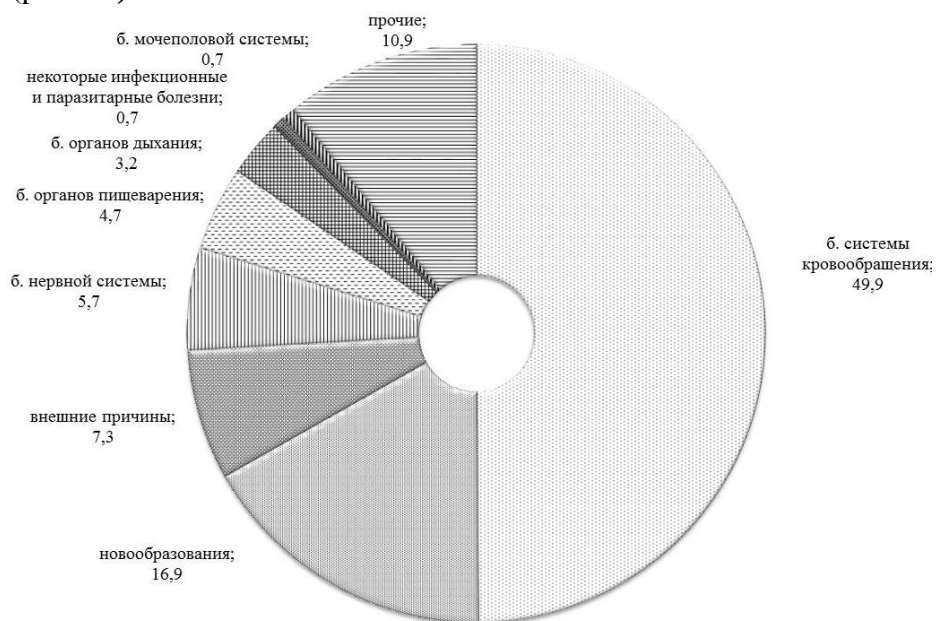


Рис. 15. Структура причин смерти населения в 2018 году (%).

В республике в 2018 году смертность населения по основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины смерти, болезни нервной системы, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания (табл. 49).

Таблица 49

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2016 - 2018 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2018 г. в сравнении	
	2016 год	2017 год	2018 год	с 2016 годом	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	725,2	725,5	736,4	+1,5 %	+26,3 %
новообразования	244,1	242,6	250,0	+2,4 %	+23,2 %
внешние причины	122,8	112,0	107,2	-12,7 %	+8,8 %
болезни нервной системы	60,9	74,7	84,6	+ в 1,4 раза	+23,7 %
болезни органов пищеварения	76,1	72,3	70,0	-8,0 %	+7,7 %
болезни органов дыхания	52,2	49,9	47,2	-9,6 %	+13,5 %
некоторые инфекционные и паразитарные болезни	17,5	9,4	11,0	- в 1,6 раза	- в 2,1 раза

В 2019 году уровень смертности населения республики, связанной с употреблением алкоголя, снизился по сравнению с 2018 годом на 6,9 %, составив 45,6 случая на 100 тыс. населения, что ниже фоновый показатель за последние 5 лет (47,3) – на 3,6 % (табл. 50).

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

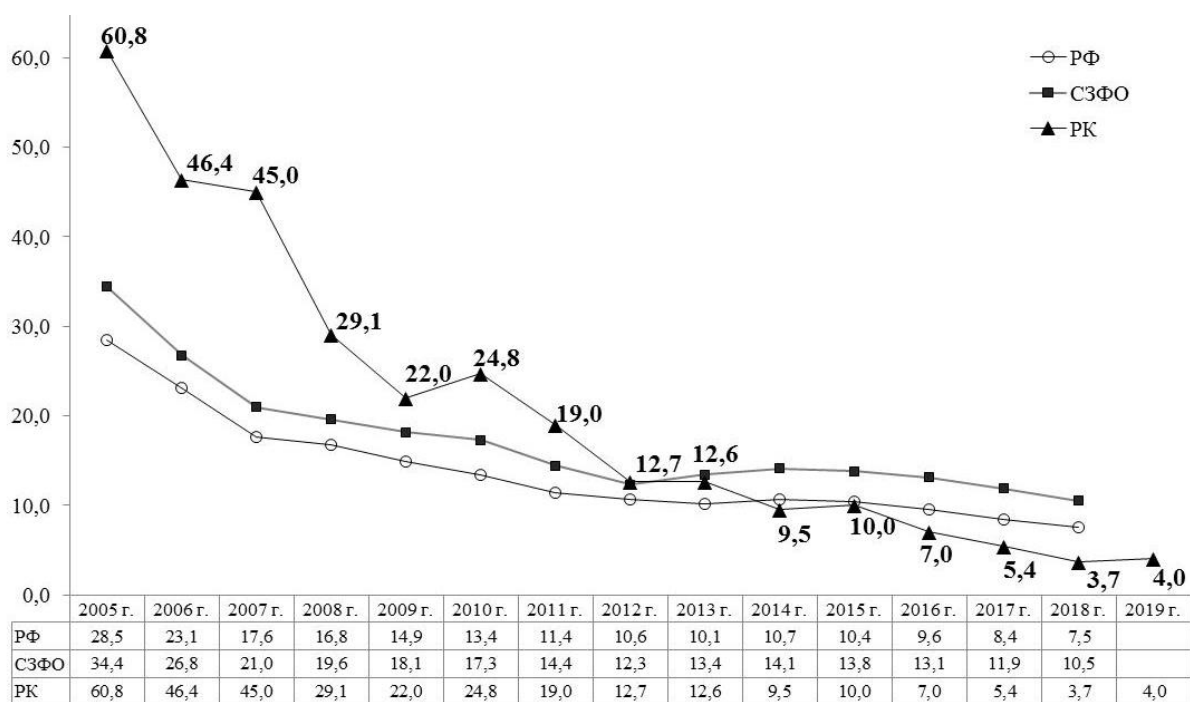
Таблица 50

**Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя,
за 2015 – 2019 гг. (на 100 тыс. населения)**

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.	58,2	51,3	47,4	49,0	45,6
острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10)	-	-	-	-	-
случайные отравления алкоголем	9,8	4,8	4,8	3,7	4,0
алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие (F 10.5 по МКБ-10)	0,2	0,2	1,0	0,5	-
хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10)	2,4	0,6	0,3	1,1	0,8
алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10)	14,1	14,1	11,5	13,5	10,5
хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10)	0,5	0,2	0,2	-	0,5
алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10)	24,2	23,8	22,3	19,9	17,2
дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10)	5,7	3,5	4,6	5,3	7,3

На долю алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя приходится 37,7 % (2018 г. – 40,6 %) от общего числа случаев смерти, вызванной употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз – 23,0 % (2018 г. – 27,5 %).

По данным Росстата с 2005 года произошло снижение смертности населения от случайных отравлений алкоголем в Республике Карелия в 15,2 раза, и в 2019 году показатель по республике составил 4,0 случая на 100 тыс. населения (рис. 16). Смертность от случайных отравлений алкоголем в республике с 2014 года ниже среднероссийского показателя.



* - по СЗФО и РФ за 2019 год нет данных

Рис. 16. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем на территории Республики Карелия в сравнении с показателями по Северо-Западному Федеральному округу и в целом по Российской Федерации за 2005 – 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка в 2019 году в Республике Карелия объем розничной продажи крепкой алкогольной продукции (за исключением пива, вин, винных напитков) составил 13,3 литра на человека - в 1,9 раза выше среднего показателя по РФ (6,9 л/чел). В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается снижение объема розничной продажи крепкой алкогольной продукции на 1,5 %.

В структуре объема продаж по видам алкогольной продукции (данные Росстата за 2019 год) на первом месте находится розничная продажа пива. Этот показатель в республике в 2019 году составил 59,3 литра на человека (РФ – 48,6; СЗФО – 53,4), рост по сравнению с предыдущим годом составил 1,5 %. Розничная продажа всей винодельческой продукции в республике в 2019 году составили 12,6 литра на человека (РФ – 7,3 л/чел.; СЗФО – 10,6 л/чел.) – показатель снизился на 1,6% по сравнению с 2018 годом. Розничная продажа вин игристых и шампанских в республике осталась на уровне предыдущего года, составив 1,2 литра на человека (РФ – 1,1; СЗФО – 1,5). Розничная продажа водки в 2019 году на территории республики составила 9,7 литра на человека (РФ – 4,8; СЗФО – 6,6), что на 3,0 % меньше, чем в предыдущем году. Розничная продажа ликероводочной продукции в республике составила 1,6 л/чел (РФ – 0,6; СЗФО – 1,0) (на 23,1 % больше, чем в 2018 году), что в 2,7 раза выше, чем в среднем по РФ, и в 1,6 раза выше, чем по северо-западному федеральному округу. Потребление коньяка и коньячных напитков составило 1,4 литра на человека (РФ – 0,8; СЗФО – 1,3), что в 1,8 раза больше, чем по стране, и в 1,6 раза больше, чем в среднем по округу.

Заболеваемость населения

В 2019 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости** среди всего населения республики и во всех основных возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 48,1%; взрослые – 32,2%; подростки – 55,1%; дети – 67,0 %). Второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 8,9%; взрослые – 11,6%; подростки – 8,8%; дети – 5,4%). На третьем месте у всего населения и у взрослых – болезни мочеполовой системы (6,2% и 10,5% соответственно), у детей и подростков – болезни органов пищеварения (4,4% и 6,3% соответственно).

При этом удельный вес заболеваний кожи и подкожной клетчатки, составивших 4 ранг в структуре заболеваемости, незначительно ниже (все население – 6,2%, взрослые – 8,1%, подростки – 4,9%, дети – 4,1%).

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

- среди взрослых – по 9 классам: «новообразования» (на 16,0%); «болезни костно-мышечной системы» (на 9,0%); «беременность, роды и послеродовой период» (на 7,5%); «болезни кожи и подкожной клетчатки» (на 7,5%); «болезни мочеполовой системы» (на 7,5%); «болезни системы кровообращения» (на 4,1%); «болезни нервной системы» (на 3,7%); «болезни глаза и его придаточного аппарата» (на 3,6%); «болезни органов пищеварения» (на 1,4%) (табл. 51);
- среди подростков – по 9 классам: «новообразования» (на 52,5%); «болезни эндокринной системы» (на 21,0%); «болезни органов пищеварения» (на 17,1%); «болезни нервной системы» (на 15,5%); «болезни крови и кроветворных органов» (на 14,2%); «беременность, роды и послеродовой период» (на 9,0%); «болезни костно-мышечной системы» (на 5,0%); «болезни системы кровообращения» (на 2,7%); «болезни мочеполовой системы» (на 1,0%); (табл. 52);
- среди детей – по 7 классам: «новообразования» (на 12,0%); «болезни нервной системы» (на 8,9%); «болезни эндокринной системы» (на 6,2%); «болезни костно-мышечной системы» (на 4,2%); «болезни органов пищеварения» (на 3,4%); «болезни глаза и его придаточного аппарата» (на 1,4%) (табл. 53).

Таблица 51

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний в Республике Карелия в 2019 году (на 1 тыс. взрослого населения)

классы болезней	2019 год	среднегодовой показатель за 2016-2018 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	766,65	770,08	-0,45
Болезни органов дыхания	247,06	251,21	-1,65
Травмы, отравления	89,13	107,42	-17,03
Болезни мочеполовой системы	80,52	74,90	+7,50
Болезни кожи и подкожной клетчатки	62,3	57,95	+7,51
Болезни костно-мышечной системы	52,08	47,79	+8,97
Беременность, роды и послеродовой п-д	32,55	30,27	+7,54
Болезни системы кровообращения	32,19	30,92	+4,12
Болезни уха и сосцевидного отростка	32,08	36,54	-12,21
Болезни органов пищеварения	29,93	29,53	+1,35
Болезни глаза и его придат-го аппарата	24,07	23,24	+3,56

классы болезней	2019 год	среднегодовой показатель за 2016-2018 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Новообразования	19,44	16,76	+15,97
Болезни эндокринной системы	16,49	16,52	-0,18
Болезни нервной системы	11,94	11,51	+3,74
Болезни крови	2,26	2,30	-1,88

Таблица 52

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2019 году (на 1 тыс. подростков)**

классы болезней	2019 год	среднегодовой показатель за 2016-2018 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	2096,59	2070,07	+1,28
Болезни органов дыхания	1155,76	1162,39	-0,57
Травмы, отравления	184,98	200,45	-7,72
Болезни органов пищеварения	131,61	112,39	+17,10
Болезни кожи и подкожной клетчатки	102,71	109,54	-6,24
Болезни костно-мышечной системы	98,16	93,45	+5,04
Болезни мочеполовой системы	68,68	68,02	+0,97
Болезни глаза и его придат-го аппарата	60,00	63,67	-5,77
Болезни нервной системы	58,28	50,47	+15,47
Болезни эндокринной системы	40,93	33,82	+21,03
Болезни уха и сосцевидного отростка	37,48	43,93	-14,69
Болезни системы кровообращения	26,45	25,76	+2,68
Новообразования	11,19	7,34	+52,52
Болезни крови	10,09	8,83	+14,23
Беременность, роды и послеродовой п-д	5,59	5,13	+9,04

Таблица 53

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2019 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

классы болезней	2019 год	среднегодовой показатель за 2016-2018 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	2804,29	2794,88	+0,34
Болезни органов дыхания	1878,34	1890,36	-0,64
Травмы, отравления	152,01	152,42	-0,27
Болезни органов пищеварения	123,26	119,23	+3,38
Болезни кожи и подкожной клетчатки	113,83	118,62	-4,04
Болезни глаза и его придат-го аппарата	69,19	68,25	+1,37
Болезни уха и сосцевидного отростка	65,11	75,75	-14,05
Болезни костно-мышечной системы	49,37	47,38	+4,21
Болезни нервной системы	44,82	41,16	+8,90
Болезни мочеполовой системы	36,56	36,31	+0,68
Болезни эндокринной системы	27,43	25,83	+6,21
Болезни системы кровообращения	12,04	13,37	-9,97

классы болезней	2019 год	среднегодовой показатель за 2016-2018 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Новообразования	8,96	8,00	+12,00
Болезни крови	8,30	9,58	-13,39
Беременность, роды и послеродовой п-д	0,01	0,03	-66,67

В Карелии в 2019 году уровень впервые выявленных заболеваний среди всего населения превышал средний по Российской Федерации (за 2018 год) по 12 классам:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 2,4 раза;
- болезни костно-мышечной системы; болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,8 раза;
- болезни органов дыхания; болезни мочеполовой системы – в 1,6 раза;
- болезни эндокринной системы; болезни органов пищеварения; б уха и сосцевидного отростка; новообразования – в 1,5 раза;
- болезни нервной системы – в 1,3 раза;
- травмы, отравления – в 1,2 раза;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – на 5 %.

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

В республике с 2013 по 2017 год отмечалась устойчивая динамика снижения уровня заболеваемости ВПР среди детей до 14 лет, но в последние 2 года происходит подъем заболеваемости, которая по прежнему остается выше среднероссийской более, чем в 2 раза. В 2019 г. показатель превысил на 5,8 % уровень 2018 г. и составил 25,33 случая на 1 тыс. населения до 14 лет (рис. 17).



Рис. 17. Динамика первичной заболеваемости ВПР (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2013 – 2019 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2019 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (25,33) в Питкярантском районе (29,95), г. Петрозаводск (36,86) и г. Костомукша (72,43).

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2019 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3462 гражданина в возрасте 18 лет и старше были признаны инвалидами (в 2018 году – 3391).

Но показатель первичной инвалидности с учетом снижения численности населения увеличился к уровню предыдущего года на 2,9 %, составив в 2019 году 70,4 случая на 10 тыс. населения старше 18 лет (2018 г. – 68,4), к фоновому* показателю – на 5,4 % (66,8).

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

Как и ранее, в республике сохранилась тенденция превышения среднего по России уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше (рис.18).



Рис. 18. Динамика численности лиц среди взрослого населения, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2010 – 2019 гг.
(на 10 тыс. населения старше 18 лет)

В структуре впервые признанных инвалидами преобладают мужчины, удельный вес которых в 2019 году составил 55,2 % (2018 г. – 55,8%, 2017 г. - 56,8 %, 2016 г. – 55,0 %), преимущественно, в трудоспособном возрасте – 55,0% (2018 г. – 53,6 %, 2017 г. – 55,6 %).

Среди основных причин инвалидизации взрослого населения, как и ранее, первые шесть ранговых мест (82,8 % в структуре причин) занимают болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, психические расстройства, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, болезни нервной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата (рис. 19).



Рис. 19. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2017-2019 гг. (%)

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

- болезни системы кровообращения - для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет» в 71,0 % от общего числа инвалидов по этому классу болезней;
- злокачественные новообразования – 64,3 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;
- психические расстройства и расстройства поведения – 60,6 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет» и 27,0 % для возраста от 18 до 44 лет;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 47,6 % для группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет» и 28,6% для «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет»;
- болезни нервной системы – 37,5 % для «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет» и 32,8 % для «женщин старше 55 лет» и «мужчин старше 60 лет»;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 68,3 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет» и «мужчины старше 60 лет»;

В 2019 году по результатам освидетельствования детей в возрасте до 18 лет впервые признано инвалидами 296 человека (+14 случаев к 2018 г.), уровень первичной инвалидности детей до 18 лет составил 23,4 случая на 10 тыс. детского населения до 18 лет (2018 г. – 22,3 случая) – выше на 7,8 % фонового показателя (21,7).

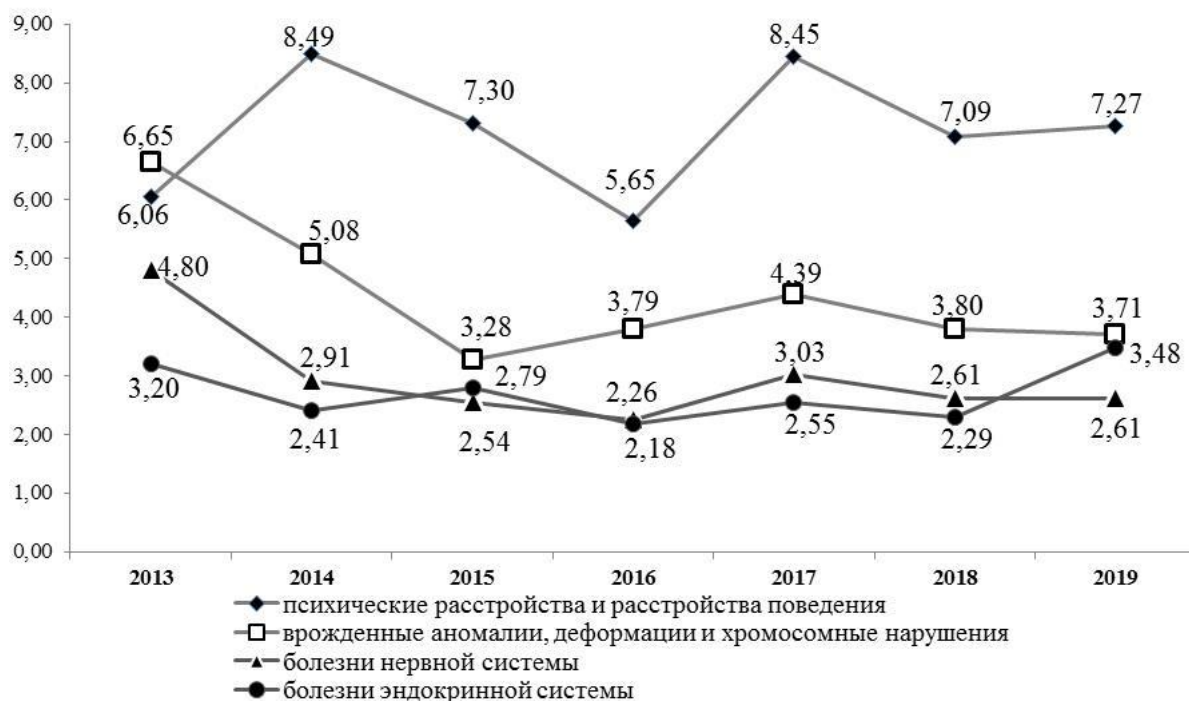


Рис. 20. Динамика показателя первичной инвалидизации по приоритетным причинам, обусловивших возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия в 2013-2019 гг. (на 10 тыс. детского населения до 18 лет)

Структура основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет в республике включает:

- «психические расстройства и расстройства поведения» - 31,1 % (2018 г. - 31,9 %, 2017 г. - 31,5 %, 2016 г. - 27,7 %),
- «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» - 15,9 % (2018 г. - 17,0 %, 2017 г. - 16,4 %, 2016 г. - 18,6 %),
- «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» - 14,9 % (2018 г. - 10,3 %, 2017 г. - 9,5 %, 2016 г. - 10,7 %),
- «болезни нервной системы» - 11,1 % (2018 г. - 11,7 %, 2017 г. - 11,3 %, 2016 г. - 11,1%),
- «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» - 9,8% (2018 г. - 6,4 %, 2017 г. - 8,3 %, 2016 г. - 9,8 %) (рис. 20, табл. 54).

Таблица 54

Перечень районов, имеющих наибольший удельный вес приоритетных форм заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности детей до 18 лет (%)
(по данным ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах» за 2019 год)

районы	психические расстройства и расстройства поведения	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	болезни нервной системы	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ
г. Петрозаводск	27,4	14,2	20,4	10,1
г. Костомукша* Муезерский*	30,5	18,3	16,8	13,7

Беломорский	30,2	22,6	22,6	13,2
Калевальский	25,0	18,8	25,0	9,4
Кемский	37,1	19,4	14,5	16,1
Кондопожский	27,2	17,6	14,0	12,5
Лоухский	33,3	3,3	13,3	16,7
Медвежьегорский	41,9	12,8	23,9	12,8
Олонецкий	34,8	14,1	23,9	8,7
Питкярантский	32,8	7,8	21,9	18,8
Прионежский	52,6	7,4	17,8	7,4
Пряжинский	39,1	15,2	15,2	2,2
Пудожский	39,5	18,5	16,0	13,6
Сегежский	38,9	12,7	17,2	8,3
Сортавальский*	45,8	10,3	13,5	9,7
Лахденпохский*				
Суоярвский	26,5	17,6	32,4	8,8

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

Уровень первичной заболеваемости **наркологическими расстройствами** в 2019 году увеличился на 11,2 % к уровню предыдущего года, в том числе практически по всем формам наркологической патологии, за исключением токсикомании (- 2 случая).

Показатель впервые в жизни установленной наркологической патологии составил 139,3 случая на 100 тыс. населения (2018 г. – 124,3) – выше на 3,0 % фонового показателя за последние 5 лет (135,3).

Выше среднего по республике, уровень заболеваемости наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни в 2019 году, в 9 районах республики: от + 3,4 % (г. Костомукша) до превышения в 3,1 раза (Кондопожский район) (рис. 21).

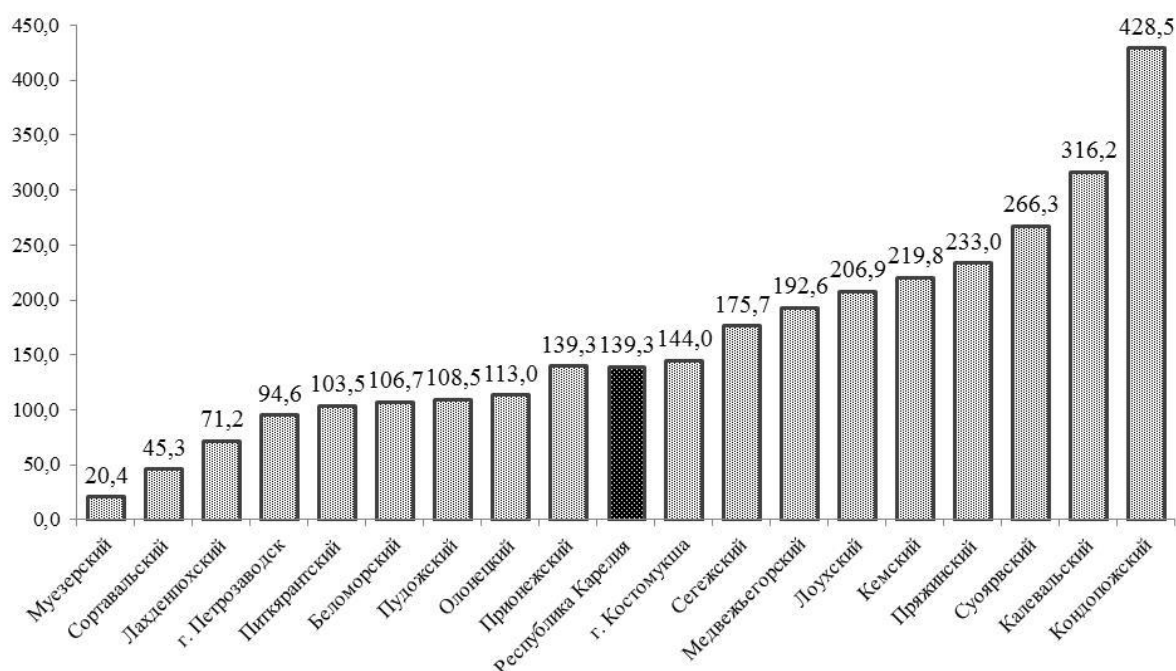


Рис. 21. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2019 году (на 100 тыс. населения)

При этом в 7 районах произошел значительный рост первичной заболеваемости наркологическими расстройствами по сравнению с предыдущим годом: в Кондопожском, Лоухском, Сегежском (в 1,5 раза), Пряжинском (в 1,8 раза), Олонецком (в 1,9 раза), Питкярантском (в 2,6 раза), Медвежьегорском районе (в 2,7 раза).

В структуре впервые зарегистрированных наркологических заболеваний превалирует синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), доля которого составила 53,1 % (2018 г. – 58,1 %, 2017 г. – 51,4 %, 2016 г. – 47,0 %). Удельный вес впервые в жизни установленных алкогольных психозов составил 22,6 % (2018 г. – 20,2 %, 2017 г. – 20,5 %, 2016 г. – 25,2 %).

В 2019 году впервые в жизни установленная заболеваемость наркологическими расстройствами среди подростков составила 14 случаев или 73,2 случая на 100 тысяч подростков (2018 г. – 21,7, в 2017 г. – 75,2, 2016 г. – 151,7, 2015 г. – 171,3);

Уровень первичной заболеваемости наркологическими расстройствами:

- среди детей составил увеличился на 32,1 %, составив 3,7 на 100 тыс. детей до 14 лет (2018 г. – 2,8; 2017 г. – 2,8; 2016 г. – 7,5 случаев, 2015 г. – 3,8);
- среди взрослых увеличился на 10,9 %, составив 171,5 случаев на 100 тыс. взрослого населения (2018 г. – 154,6; 2017 г. – 174,6, 2016 г. – 206,7; 2015 г. – 229,9).

В 2019 году самый высокий уровень заболеваемости наркологическими расстройствами зарегистрирован среди взрослых 20-39 лет (233,9 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста), относимой к группе «риска» (рис. 22).

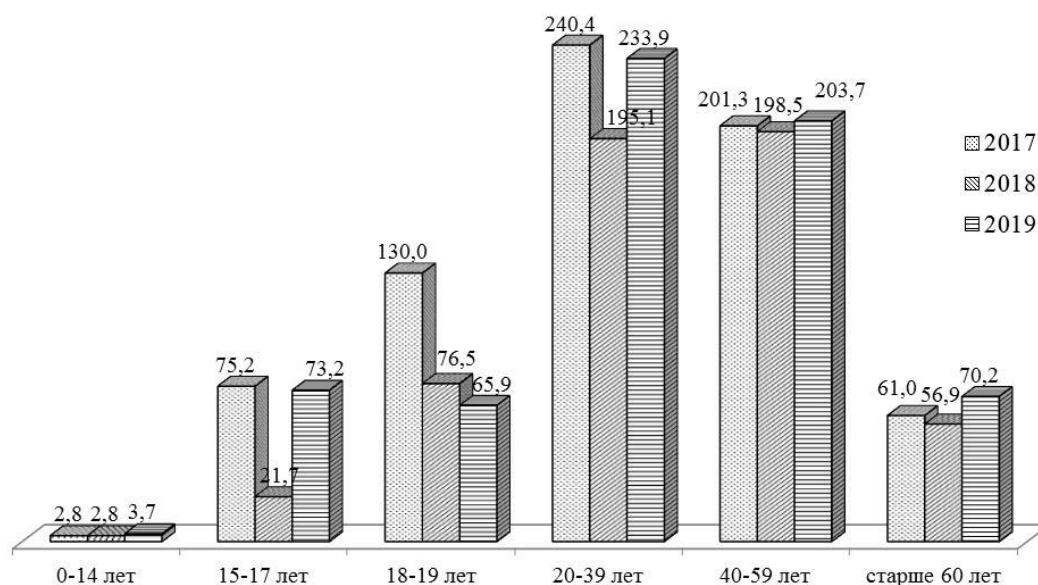


Рис. 22. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2017-2019 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

Отмечается увеличение количества районов, где регистрируются случаи синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании): в 2019 году 46 новых случаев наркомании в 12 районах, в 2018 г. – 39 случаев в 11 районах, в 2017 г. – 59 случаев в 9 районах, в 2016 г. – 44 случая в 5 районах.

Группой «риска» остается возраст 20-39 лет, среди которых зарегистрировано 87,0 % случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2018 г. – 82,1 %, 2017 г. – 83,1 %). Первичные случаи наркомании среди детей и подростков 15-17 лет в 2019 году не установлены. Вместе с тем, выявлены 1 случай пагубного (с вредными

последствиями) употребления наркотиков среди детей до 14 лет и 8 случаев среди подростков.

Как и в предыдущие годы, наибольшая первичная заболеваемость наркоманией зарегистрирована в Пряжинском районе (в 2,9 раза выше среднереспубликанского показателя). Самый высокий уровень употребления наркотиков с вредными последствиями в Пудожском и Кондопожском районах (соответственно, в 4,8 и 4,6 раз выше среднереспубликанского), т.е. наркотическая зависимость не установлена, но имеются выраженные соматические или психические нарушения вызванные употреблением наркотика (рис. 23).

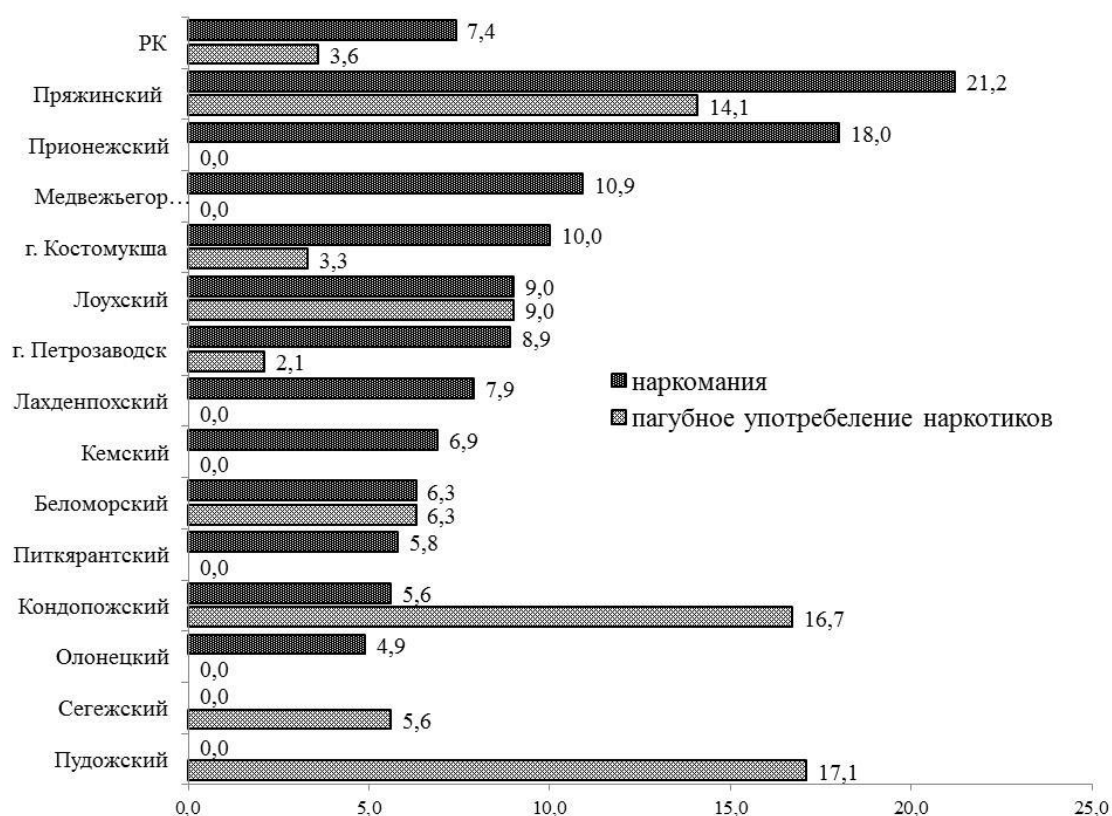


Рис. 23. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией и пагубного употребления наркотических веществ в 2019 году (на 100 тыс. населения)

В 2019 году зарегистрированы:

- 4 случая впервые выявленной зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) в г. Петрозаводск, из них 1 случай среди детей до 14 лет, 1 случай – среди подростков, остальные – среди взрослых в возрасте от 20 до 39 лет;
- 4 первичных случая пагубного употребления ненаркотических психоактивных веществ (ПАВ), из них 1 случай среди детей до 14 лет, 1 случай – среди подростков, остальные – среди взрослых в возрасте от 20 до 39 лет

Острые отравления химической этиологии

За последние три года (2017 - 2019 гг.) на территории Республики Карелия зарегистрировано 1069 случаев острых отравлений химической этиологии, около трети из них (34,8 %) с летальным исходом (372 случая). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (97,8 %), преимущественно, среди мужчин (75,3 %) и в возрастной группе 26-59 лет.

В 2019 году зарегистрировано 320 случаев острых отравлений химической этиологии или 5,2 случая на 10 тыс. населения, что на 3,7 % ниже уровня отравлений в 2018 г. (337 и 5,4 соответственно) (табл. 55).

Таблица 55

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения
Республики Карелия за 2017 – 2019 гг.**

показатель	2017 год		2018 год		2019 год		динамика 2019 / 2017
	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	412	6,6	337	5,4	320	5,2	- 21,2 %
из них с летальным исходом	137	2,2	128	2,1	107	1,7	- 22,7 %

При ежегодном уменьшении общего количества зарегистрированных случаев отмечается некоторое уменьшение доли отравлений с летальным исходом в сравнении с 2018 годом, и в 2019 году этот показатель составил 33,4 % (рис. 24).

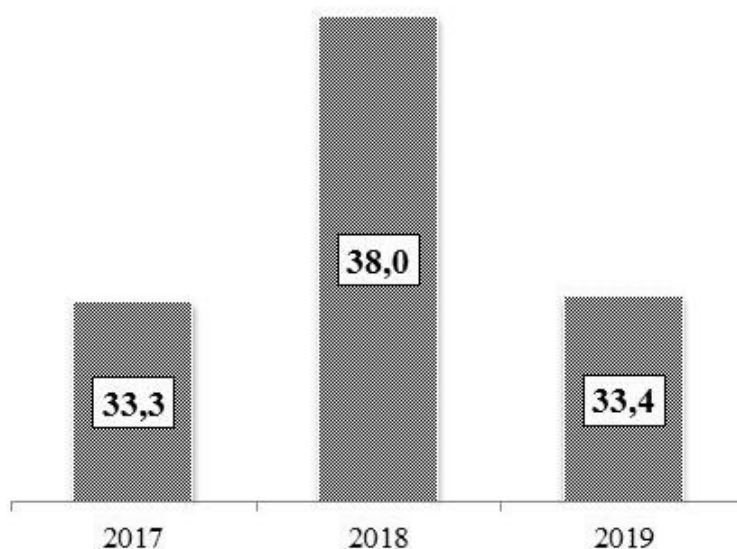


Рис. 24. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2017 - 2019 гг. (%).

Вместе с тем, уровень отравлений с летальным исходом снизился на 19,0 % по сравнению с предыдущим годом (2019 г. – 1,7 случая на 10 тыс. населения, 2018 г. – 2,1) (табл. 56, рис. 25)

**Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений
в 2019 году (на 10 000 населения соответствующего возраста)**

районы	все население		дети (0-14 лет)		подростки (15-17 лет)		взрослые (старше 18 лет)	
	всего	в т.ч. летальн. исход	всего	в т.ч. летальн. исход	всего	в т.ч. летальн. исход	всего	в т.ч. летальн. исход
Кемский	10,3	0,7	11,2		75,9		7,1	0,9
Беломорский	6,9	2,5			20,6		7,9	3,2
г. Петрозаводск	6,5	1,3	7,0	0,2	16,6		6,0	1,6
Олонецкий	6,4	3,4	2,6		16,1		6,9	4,4
Пудожский	5,7	1,7	8,2				5,2	2,2
Муезерский	5,1	5,1					6,3	6,3
Калевальский	4,5	4,5					5,8	5,8
Прионежский	4,5	1,8	2,4		13,4		4,6	2,3
Сегежский	4,5	1,4	1,8		18,6		4,4	1,7
Медвежьегорский	4,4	2,2					5,5	2,7
Питкярантский	3,5	3,5			20,1	20,1	3,6	3,6
Пряжинский	3,5	0,7	4,0		28,4		2,7	0,9
Лахденпохский	3,2	3,2					3,9	3,9
Сортавальский	2,9	2,6	1,9				3,3	3,3
Кондопожский	2,8	1,4	3,3				2,8	1,7
Суоярвский	2,6	2,6					3,3	3,3
г. Костомукша	1,7	1,7					2,1	2,1
Лоухский	0,9						1,1	
ВСЕГО по РК	5,2	1,7	2,5	0,1	13,1	0,5	5,0	2,1

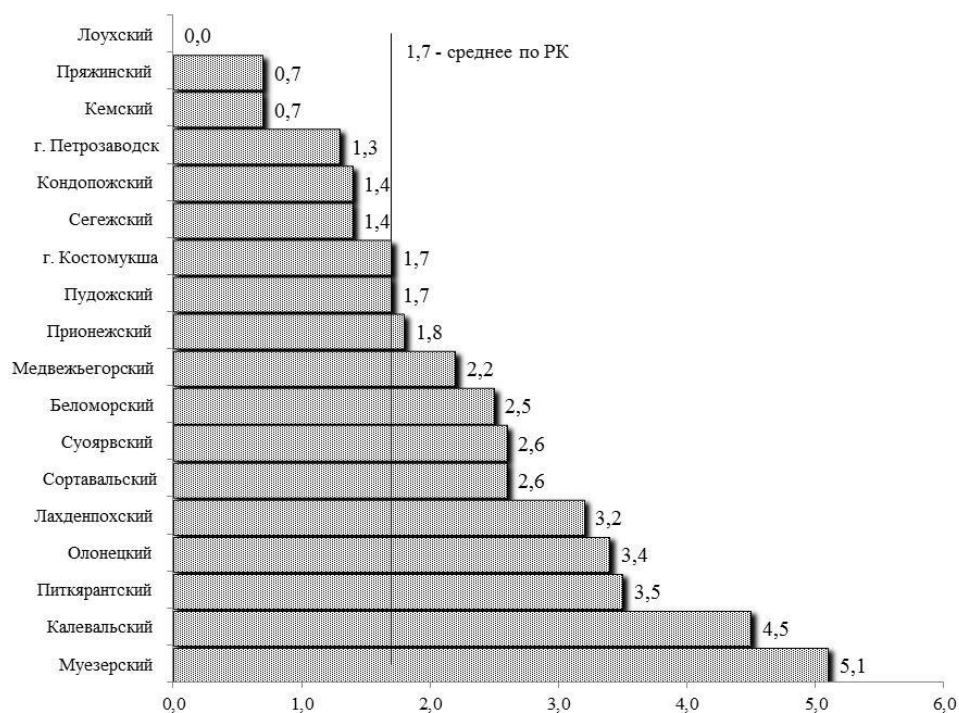


Рис. 25. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом
в 2019 году (на 10 тыс. населения)

В структуре острых бытовых отравлений преобладают отравления лекарственными препаратами и спиртосодержащей продукцией (рис. 26). Чаще всего отравления связаны с превышением дозы этилового спирта, употреблением технических жидкостей, непредназначенных для употребления внутрь, бесконтрольным использованием лекарств (самолечение), или с их ошибочным приемом.

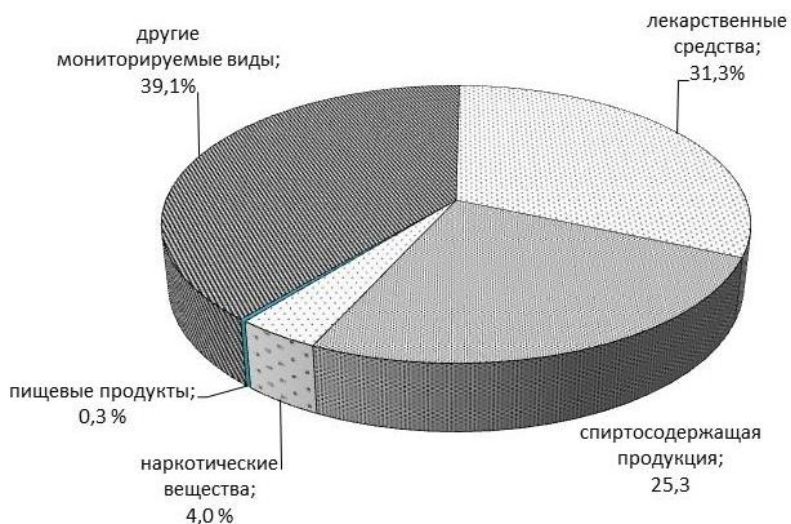


Рис. 26. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2019 г. (%)

С 2017 года уменьшился уровень отравлений среди детей до 14 лет на 29 %, составив 4,4 случая на 10 тыс. детей.

К группе «риска» относятся подростки 15-17 лет, уровень отравлений среди которых в 2,6 раза выше, чем среди взрослых и в 3 раза больше чем у детей (табл. 57).

Таблица 57

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Карелия за 2017 – 2019 гг.

Возрастные группы	2017 год		2018 год		2019 год	
	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %	кол-во случаев на 10 тыс. нас.	удельный вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	6,4	77,4	5,3	78,3	5,0	77,5
Подростковое население (15—17 лет)	15,0	6,3	8,7	4,7	13,1	7,8
Детское население (0—14 лет)	6,2	16,3	5,3	16,9	4,4	14,7
Все население	6,6		5,4		5,2	

Отравления с летальным исходом регистрируются, преимущественно, среди взрослого населения (табл. 58). Среди детей и подростков в 2019 году зарегистрировано по одному летальному случаю, причинами которых стало отравление

галогенпроизводными алифатических и ароматических углеводородов в результате токсикомании (вдыхание паров клея с целью одурманивания) у девочки 14 лет, и отравление неизвестным веществом у юноши 17 лет.

Таблица 58

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Карелия за 2017 – 2019 гг.

Возрастные группы	2017 год		2018 год		2019 год	
	кол-во случаев с летальн. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %	кол-во случаев с летальн. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %	кол-во случаев с летальн. исходом на 10 тыс.нас.	уд. вес, %
Взрослое население (18 лет и старше)	2,7	98,6	2,5	96,9	2,1	98,2
Подростковое население (15—17 лет)	0,6	0,7	0,5	0,8	0,5	0,9
Детское население (0—14 лет)	0,1	0,7	0,3	2,3	0,1	0,9
Все население республики	2,2		2,1		1,7	

Каждый второй случай гибели населения от отравлений в 2019 году был обусловлен отравлением спиртосодержащей продукцией, в основном (92,3%) из-за превышения разовой смертельной дозы этилового спирта. Второй по частоте причиной смертельных исходов от отравлений в быту являются отравления угарным газом, которые в 60 % получены в результате пожаров, остальные - случайные отравления в домах с печным отоплением (неправильная эксплуатация печного оборудования), в плохо проветриваемых гаражных боксах (рис. 27).

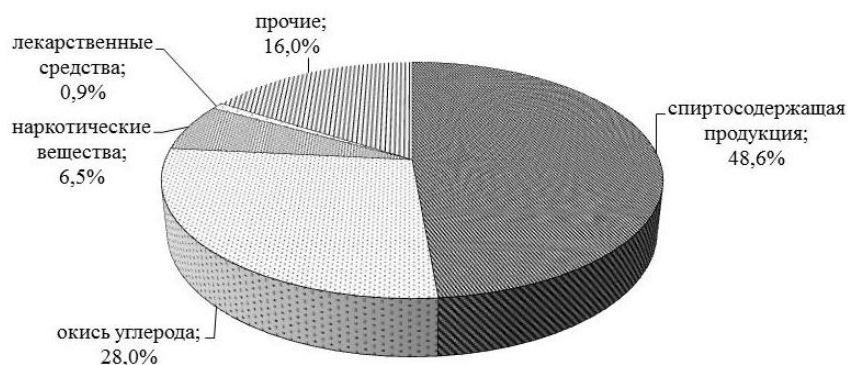


Рис. 27. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Карелия в 2019 году (%)

Уровень отравлений лекарственными препаратами среди всего населения в республике составляет 1,6 случая на 10 тыс. населения.

Приоритетными причинами отравлений среди взрослого населения – другие мониторируемые виды (44,0 %); среди подростков – отравления лекарственными препаратами (48,0 % от всех случаев); среди детей – отравления спиртосодержащей продукцией (44,7 %).

В 2019 году среди детей до 14 лет зарегистрировано 21 случай бытовых отравлений в результате токсического действия спиртосодержащей продукции (в 2018 году – 23 случая отравлений или 40,4 % от всех зарегистрированных отравлений среди детей; в 2017 году – 21 случай или 31,3 %), что свидетельствует о необходимости усиления антиалкогольной пропаганды в учебных учреждениях, контроля за реализацией алкогольной продукции в торговых точках.

В 2019 году среди всего населения зарегистрировано 13 случаев отравлений наркотическими средствами. Среди пострадавших – 12 взрослых и 1 подросток.

Основные категории пострадавших с учетом социальных групп: безработные (40,9 % случаев), пенсионеры (18,4 %), школьники 7 – 17 лет (17,2 %), работающее население (15,0 %), учащиеся училищ, техникумов, ВУЗов (3,4 %), неорганизованные дети (2,5 %), дети, посещающие ДДУ (2,2 %), БОМЖ (0,3 %).

Наибольший удельный вес пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии составляет возрастная группа 26-39 лет (26,6 %). Наибольшая смертность в результате бытовых отравлений в возрастной группе 50 - 59 лет (64,3 %) (рис. 28).

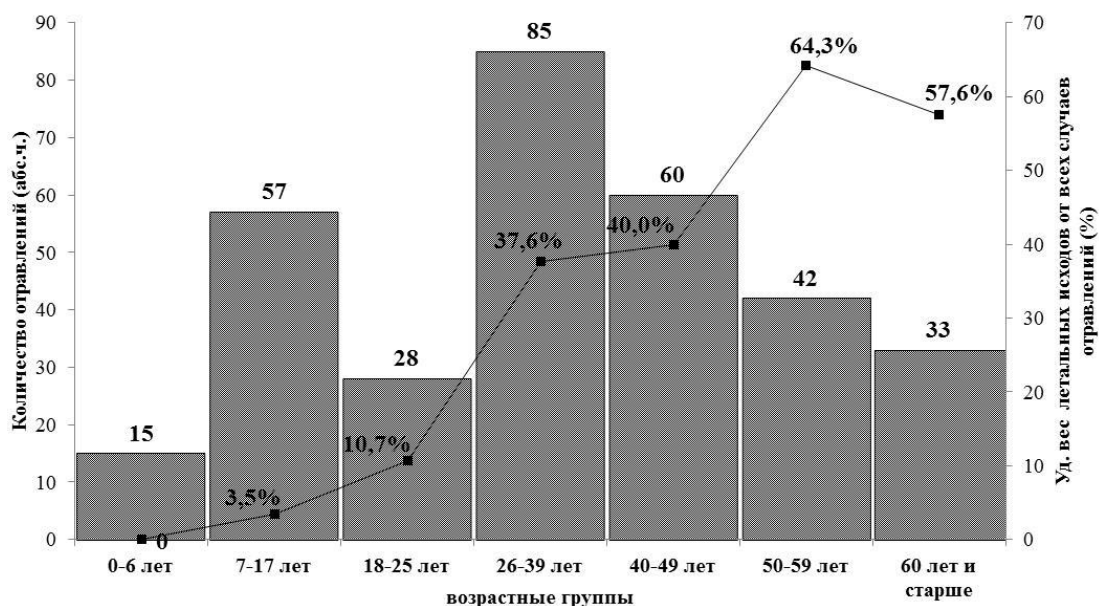


Рис. 28. Ранжирование количества острых отравлений химической этиологии по возрастным группам и доля летальных исходов в каждой возрастной группе в 2019 году (абс.ч.; %)

Отравления, связанные с преднамеренными действиями, составили 24,4 % случаев острых отравлений химической этиологии, 30,3 % - это случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием), в остальных случаях – обстоятельства были не определены.

Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью

В республике с 2014 года отмечается устойчивая динамика снижения уровня заболеваемости населения анемиями, впервые выявленными в жизни. В 2019 году показатель составил 3,29 случая на 1 тыс. населения, снизившись к уровню предыдущего года на 4,6 %, а к уровню 2014 г. – на 18,8 % (рис. 29). Вместе с тем,

уровень первичной заболеваемости населения анемиями в республике ниже среднего по России на 15,2 % (данные по РФ на 2018 год).

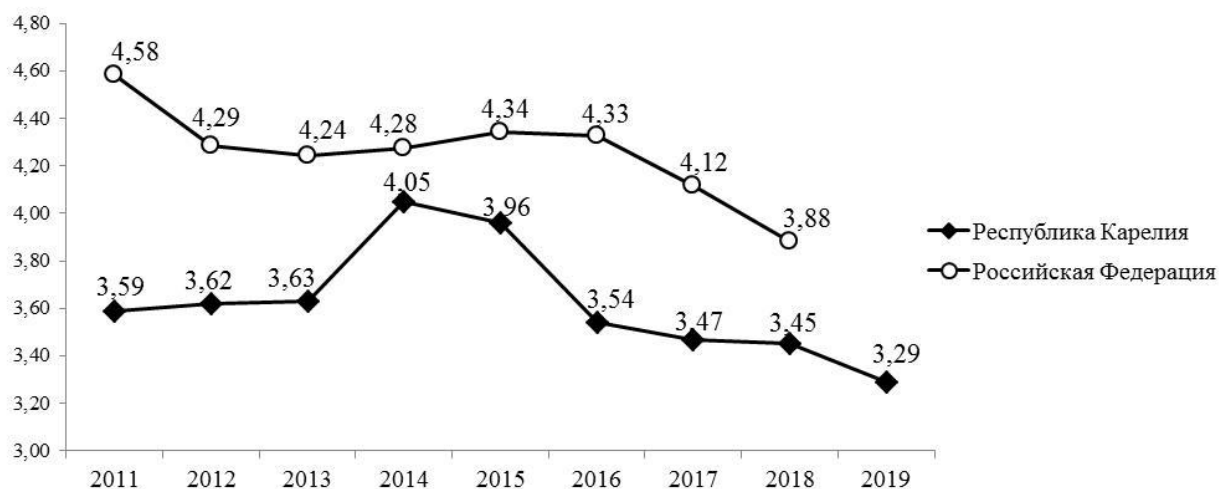


Рис. 29. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия за 2011 – 2019 гг. (на 1 тыс. нас.)

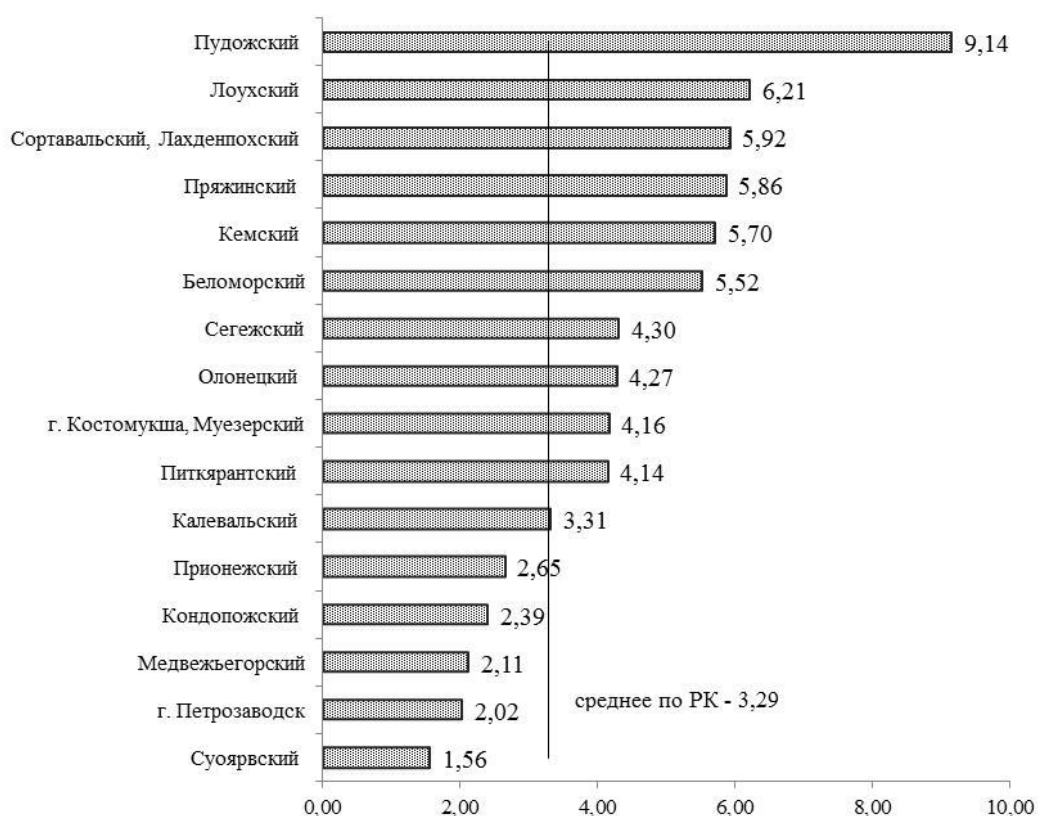


Рис. 30. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2019 году (на 1 тыс. населения)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 11 районов (рис. 30).

Самые высокие показатели в Пудожском (-16,8 % к 2018 г.) и Лоухском (+16,7 к 2018 г.) районах.

Кроме Лоухского района, рост первичной заболеваемости анемиями в 2019 году к 2018 году произошел среди населения 6 районов: Кемский (в 3,4 раза), Сегежский (в 2,2 раза), Калевальский (в 1,9 раз), Суоярвский (на 12,2 %), Сортавальский (на 9,2 %), Беломорский (на 4,5 %).

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2019 году:

- среди детского населения до 14 лет устойчивая многолетняя динамика снижения, в 2019 г. на 0,9 % по отношению к предыдущему году и на 5,6 % по сравнению с фоновым показателем;
- среди подростков 15-17 лет увеличение к уровню 2018 года на 2,7 % и на 20,0 % к фоновому показателю;
- среди взрослых наблюдается снижение заболеваемости: на 9,0 % к уровню прошлого года и на 0,5 % к фоновому показателю.

Прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2019 году по отношению к фоновому уровню отмечался среди:

- детей - в Кемском (в 3,4 раза), Калевальском, Сегежском (в 2,9 раза), Сортавальском / Лахденпохском (на 40,6 %), Лоухском (на 24,2 %), Олонецком (на 11,9 %) и Кондопожском (на 3,3 %) районах;
- подростков - в Суоярвском (в 3,7 раза), Сортавальском (в 3,3 раза), Лоухском (в 2,6 раза), Кемском (в 2,3 раза), Пряжинском (в 2 раза), г. Петрозаводск (в 1,9 раза), Питкярантском (в 1,7 раза), Пудожском (на 30,6 %), Олонецком (на 22,2 %), г. Костомукша (на 4,6 %);
- взрослых – в Беломорском (в 2,8 раза), Кондопожском, Питкярантском, Пудожском, Сортавальском (в 1,6 раза), Калевальском, Олонецком (в 1,5 раза), Лоухском (на 44,9%), Сегежском (на 31,8 %), Кемском (на 18,3 %), Прионежском (на 6,9 %) районах.

В 2019 году в структуре впервые выявленных болезней эндокринной системы увеличилась до 25,3 % доля заболеваний, связанных с дефицитом йода в организме человека (2018 г. – 24,2 %, 2017 г. – 23,0 %, 2016 г. – 22,6 %), оставаясь в наибольшем удельном весе среди подростков 15-17 лет (24,4 %) и среди взрослых (30,5 %).

В 2019 году первичная йод-дефицитная заболеваемость среди населения республики находится на уровне предыдущего года (- 51 случай) (рис. 31).

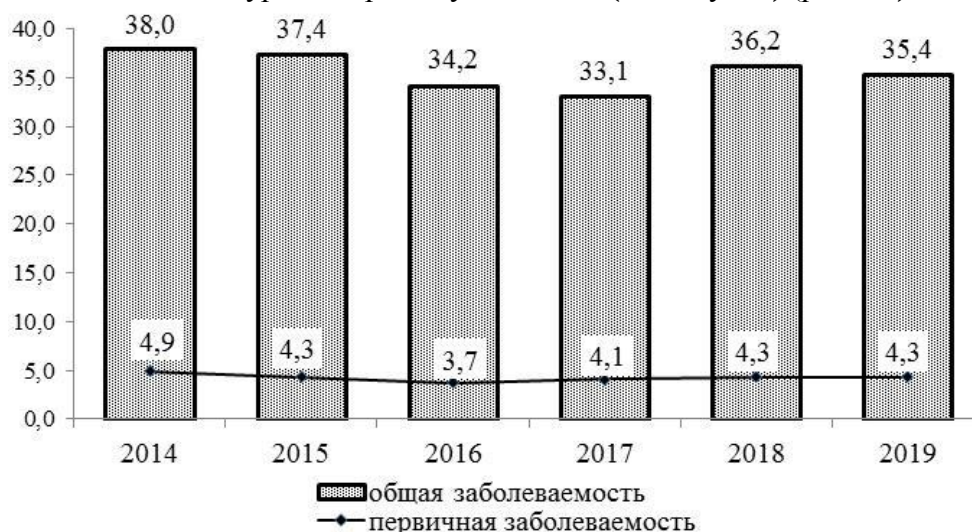


Рис. 31. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2014 - 2019 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в 2019 году, где среднереспубликанский показатель был превышен в Пряжинском (в 1,7 раза), Питкярантском (в 1,6 раза), г. Костомукша с

Муезерским районом (в 1,4 раза), Сегежском (на 31,3 %), Сортавальском с Лахденпохским районом (на 8,5 %), Беломорском (на 7,8 %), г.Петрозаводск (на 6,4 %).

Наибольший темп прироста первичной йод-дефицитной заболеваемости в 2019 году по отношению к фоновому уровню отмечался в 6 районах (Калевальском, Суоярвском, Беломорском, Сортавальском/Лахденпохском, Пряжинском) (рис. 32).

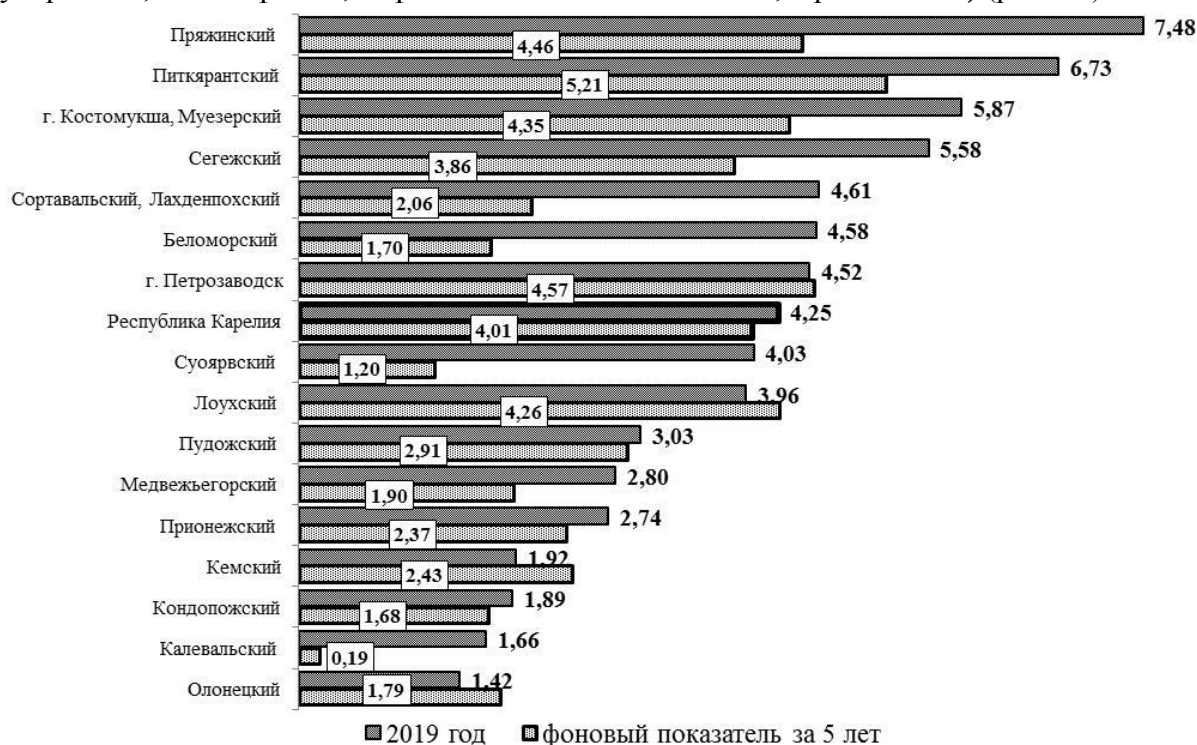


Рис. 32. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2019 году в сравнении с фоновым показателем за 5 лет (на 1 тыс. населения)

В 2019 году наблюдается снижение уровня заболеваемости практически по всем нозологическим формам впервые выявленных заболеваний щитовидной железы, вызванных йоддефицитными состояниями, за исключением других форм нетоксического зоба (табл. 59, рис. 33).

Таблица 59

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

	2019 год	фоновый показатель	темп прироста к 2018 г	2019 / фоновый
	на 1 тыс. нас.		%	
Эндемический зоб	0,07	0,09	- 36,4 %	- 22,2 %
Субклинический гипотиреоз	1,07	0,94	- 11,6 %	+ 13,8 %
Тиреотоксикоз	0,43	0,36	- 15,7 %	+ 19,4 %
Тиреоидит	0,69	0,66	- 8,0 %	+ 4,6 %
Другие формы нетоксического зоба	1,98	1,81	+ 14,5 %	+ 9,4 %

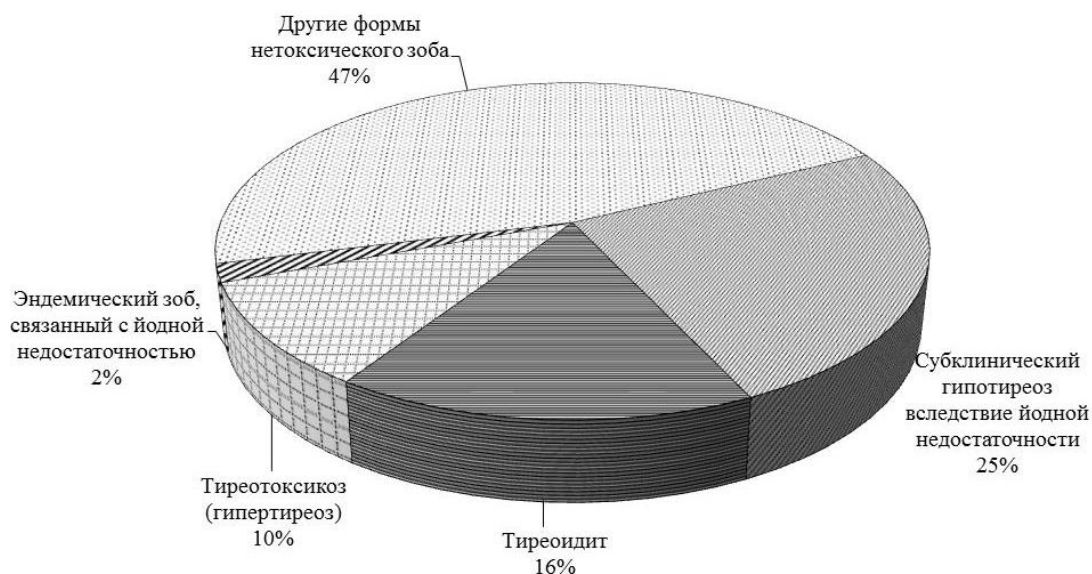


Рис. 33. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йод-дефицитными состояниями в 2019 году (%)

Среди детей до 14 лет в структуре первичной заболеваемости, обусловленной йод-дефицитными состояниями:

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба – 56,5 % (2018 г. - 58,9 %, 2017 г. – 60,0 %, 2016 г. - 61,8 %);
- на 2 месте - субклинический гипотиреоз – 25,9 % (2018 г. - 18,7 %, 2017 г. – 17,5 %, 2016 г. - 11,2 %);
- на 3 месте – тиреоидит – 9,8 % (2018 г. - 13,1 %, 2017 г. – 15,3 %, 2016 г. - 13,1 %);
- на 4 месте - эндемический зоб - 6,3 % (2018 г. - 7,0 %, 2017 г. – 6,7 %, 2016 г. - 12,7 %);
- на 5 – тиреотоксикоз – 1,0 % (2018 г. – 2,3 %, 2017 г. – 0,5 %, 2016 г. - 1,2 %).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 73,2 % (2018 г. – 76,2 %, 2017 г. – 74,0 %, 2016 г. - 64,7 %);
- тиреоидит – 15,7 % (2018 г. - 15,9 %, 2017 г. – 13,6 %, 2016 г. - 26,0 %);
- субклинический гипотиреоз – 10,5 % (2018 г. – 5,6 %, 2017 г. – 7,8 %, 2016 г. - 4,6 %);
- тиреотоксикоз – 0,7 % (2018 г. – 0,8 %, 2017 г. – 2,0 %, 2016 г. - 2,0 %);
- эндемический зоб – 0 % (2018 г. – 1,6 %, 2017 г. – 1,3 %, 2016 г. - 2,7 %).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 43,9 % (2018 г. – 36,4 %, 2017 г. – 40,7 %, 2016 г. - 48,7 %);
- субклинический гипотиреоз - 26,2 % (2018 г. - 30,3%, 2017 г.- 26,9 %, 2016 г. - 23,5 %);
- тиреоидит – 17,0 % (2018 г. – 17,9%, 2017 г. – 17,3 %, 2016 г. - 15,9 %);
- тиреотоксикоз – 11,5 % (2018 г. – 13,2 %, 2017 г. – 13,5 %, 2016 г. - 9,6 %);
- эндемический зоб – 1,5 % (2018 г. - 2,2 %, 2017 г. – 1,6 %, 2016 г. - 2,3 %).

В 2019 году впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет в зарегистрированы в 12 районах республики (табл. 60). Всего диагностировано 205 случаев (- 9 случаев по сравнению с 2018 г.), показатель заболеваемости среди детей (1,91 на 1 тыс. детского населения) снизился на 3,5 % к 2018 г. (1,98).

Таблица 60

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2019 году (на 1 тыс. детского населения)**

район	Эндеми- ческий зоб	Субклини- ческий гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,02	0,56	0,45	0,02	0,17
Костомукша/ Муезерский	1,30	1,30	8,10	-	0,58
Кондопожский	-	0,17	-	-	0,17
Медвежьегорский	-	-	0,21	0,21	-
Олонецкий	-	-	0,26	-	-
Питкярантский	-	-	0,33	-	-
Прионежский	-	0,48	1,68	-	0,48
Пряжинский	-	3,61	11,23	-	0,80
Сегежский	0,54	-	0,18	-	0,54
Сортавальский/ Лахденпохский	-	0,68	-	-	-
Республика Карелия	0,12	0,49	1,09	0,02	0,19

В 2019 году среди подростков впервые выявлено заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями – 153 случая (+ 27 случаев к 2018 г.), в 13 районах республики (табл. 61). Рост уровня заболеваемости к 2018 г. составил 17,0 % (2018 г. – 6,84; 2019 г. – 8,00).

Таблица 61

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2019 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

	Эндемиче- ский зоб	Субклинический гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	-	0,59	2,72	0,12	1,77
г. Костомукша/ Муезерский	-	1,58	45,02	-	1,58
Беломорский	-	2,06	12,37	-	-
Калевальский	-	5,32	-	-	-
Кемский	-	1,90	-	-	-
Кондопожский	-	-	-	-	0,8
Лоухский	-	6,97	-	-	-
Медвежьегорский	-	-	2,28	-	1,14
Прионежский	-	2,67	4,01	-	-
Пряжинский	-	-	59,66	-	-
Пудожский	-	-	-	-	1,95
Сегежский	-	1,86	-	-	2,8
Республика Карелия	-	0,84	5,85	0,05	1,25

Среди взрослого населения во всех районах республики впервые в 2019 году было выявлено 2271 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями (табл. 62). Уровень заболеваемости уменьшился на 2,1 % к 2018 г. (2018 г.- 4,72; 2019 г. – 4,62 на 1 тыс. взрослого населения).

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых
(старше 18 лет) в разрезе районов в 2019 году (на 1 тыс. взрослого населения)**

	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Другие формы нетоксического зоба	Тиреотоксикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,01	1,51	2,09	0,59	1,01
г. Костомукша/ Муезерский	0,44	0,83	1,02	0,48	0,22
Беломорский	-	0,71	3,16	0,87	0,47
Калевальский	-	0,19	1,55	0,19	-
Кемский	-	0,26	1,15	0,44	0,53
Кондопожский	-	0,49	1,01	0,31	0,45
Лоухский	0,44	0,66	1,21	0,99	1,32
Медвежьегорский	-	0,73	1,47	0,23	0,87
Олонецкий	0,06	0,44	1	0,06	0,19
Питкярантский	-	2,97	3,47	1,16	0,8
Прионежский	0,17	0,06	1,21	-	1,15
Пряжинский	0,8	0,44	1,5	0,27	0,97
Пудожский	-	0,6	2,02	0,82	0,45
Сегежский	-	2,22	3,22	0,65	0,34
Сортавальский/ Лахденпохский	-	1,52	2,85	0,66	0,6
Суоярвский	-	0,25	3,46	0,25	1,15
Республика Карелия	0,07	1,21	2,03	0,53	0,78

Таким образом, в 2019 году практически каждый пятый случай в структуре впервые установленных болезней эндокринной системы – это заболевание, связанное с дефицитом йода в организме человека.

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 2017-2019 гг. было зарегистрировано:

в 2019 году - 29 случаев профессиональных заболеваний (20 человек).

в 2018 году - 31 случай профессиональных заболеваний (23 человека);

в 2017 году - 23 случая профессиональных заболеваний (21 человек);

В 2019 г. по сравнению с предыдущим годом отмечается некоторое уменьшение как числа заболевших, так и числа выявленных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия показатель профессиональной заболеваемости на 10 тыс. работающих в 2019 г. составил 0,8 (в 2018 году - 1,0, в 2017 году - 0,7) (рис. 34).

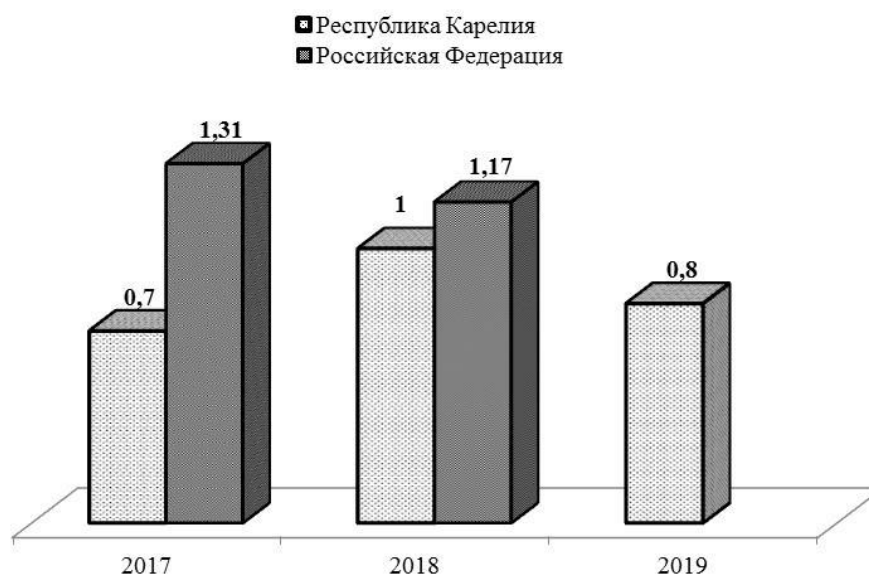


Рис. 34. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2017-2019 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

В Республике Карелия имеет место снижение показателя профессиональной заболеваемости по сравнению с данным показателем по Российской Федерации, который составлял в 2018 году - 1,17, в 2017 году - 1,31. Все профессиональные заболевания, установленные в 2019 году, как в 2018 и 2017 годах, являются хроническими.

В 2019 году зарегистрировано 29 случаев профзаболеваний у 20 больных, из которых 7 лицам установлены два и более диагноза, что составило 35 % от общего числа больных профессиональными заболеваниями (2018 г. - 13 %, 2017 г. - 9,5 %).

Утрата трудоспособности в 2019 году была установлена 75 % больным профессиональными заболеваниями (2018 г. - 78,3 %, 2017 г. - 100 %).

Инвалидность больным профессиональными заболеваниями в 2019 году не устанавливалась (в 2018 г. установлена инвалидность 1 больному (3 гр.), в 2017 г. инвалидность больным профессиональными заболеваниями также не устанавливалась).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2019 году (табл. 63) на первое ранговое место вышли заболевания, связанные с воздействием физических факторов - 72,4 %. В 2018 и в 2017 годах они также занимали первое ранговое место (71 % и 82,7 % соответственно). К ним относятся нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, на долю которых приходится 20,7 % и 48,3 % от всех зарегистрированных профзаболеваний.

Таблица 63

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

Группы заболеваний	Удельный вес %		
	2017	2018	2019
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	82,6	71,0	72,4
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	0	0	0
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	8,6	22,6	27,6

Аллергические заболевания	0	0	0
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	4,4	3,2	0
Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов	4,4	3,2	0

Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем - 27,6 % (2018 г. - 22,6 %). К данной группе относятся такие заболевания как деформирующий остеоартроз локтевых, лучезапястных суставов, пояснично-крестцовая радикулопатия, двусторонний плечелопаточный периартроз.

Заболевания, вызванные действием химических и биологических факторов, в 2019 году не регистрировались.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, показал, что первое ранговое место в 2019 году по уровню профессиональной заболеваемости среди работников приходится на предприятия, относящиеся к разделу «Обрабатывающие производства» - 55,2 % (2018 г. - 6,5 %, 2017 г. - 30,4%). Второе ранговое место занимает профессиональная патология среди работников предприятий, относящиеся к разделу «Добыча полезных ископаемых» - 34,5 % (2018 г. - 41,9 %, 2017 г. - 34 %) Третье ранговое место занимают предприятия транспорта - 10,3 % (2018 г. - 41,9 %, 2017 г. - 30,4 %) (табл. 64, рис. 35).

Таблица 64

Удельный вес профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности

Виды экономической деятельности	Удельный вес %		
	2017	2018	2019
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	34	41,9	34,5
РАЗДЕЛ Н «Транспортировка и хранение»	30,4	41,9	10,3
РАЗДЕЛ Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	4,3	9,7	0
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	30,4	6,5	55,2

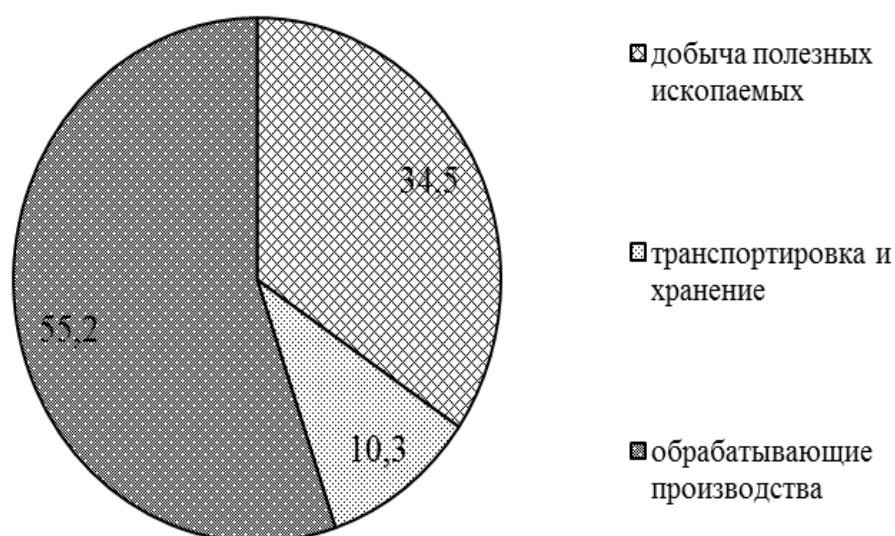


Рис. 35. Структура профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%).

Основная часть лиц, заболевших профессиональными заболеваниями в 2019 году, приходится на такие предприятия Республики Карелия как АО «Карельский окатыш» - 40 % от общего количества зарегистрированных больных с профессиональной патологией (2018 г. - 39,1%, 2017 г. - 28,6 %), филиал АО «РУСАЛ Урал» в Надвоицах «Объединенная компания РУСАЛ Надвоицкий алюминиевый завод» («РУСАЛ Надвоицы») - 35 % (2018 г. - 0 %, 2017 г. - 9,5 %), ООО «ЦТА» - 10 % (2018 г. - 21,7 %, 2017 г. - 19,0 %). По одному заболевшему зарегистрировано в ООО «Корпанга» и АО «Сегежский ЦБК».

В общей профессиональной структуре в 2019 году на первом ранговом месте, как и в предыдущем году, стоят профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой техники, карьерной техники - 45 % (2018 г. - 73,9 %, 2017 г. - 52,4 %), второе ранговое место занимают профессиональные заболевания среди электролизников расплавленных солей.

Единичные случаи профессиональных заболеваний в 2019 году отмечены среди таких профессий как слесарь-ремонтник, электросварщик, механик, плавильщик металлов.

По возрастному составу 75 % составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 25 % - у лиц от 40 до 50 лет. У лиц более молодого возраста (до 40 лет) профессиональные заболевания в 2019 году не регистрировались.

По показателю стажа работы во вредных условиях труда в 2019 году все работники с профессиональными заболеваниями со стажем работы более 20 лет (100 %).

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2019 году выявлено, что основными из них являются несовершенство техпроцессов - 62 % (2018 г. - 3,2 %, 2017 г. - 17,4 %) и конструктивные недостатки машин - 38 % (2018 г. - 87,1 %, 2017 г. - 78,3 %) (рис. 36).

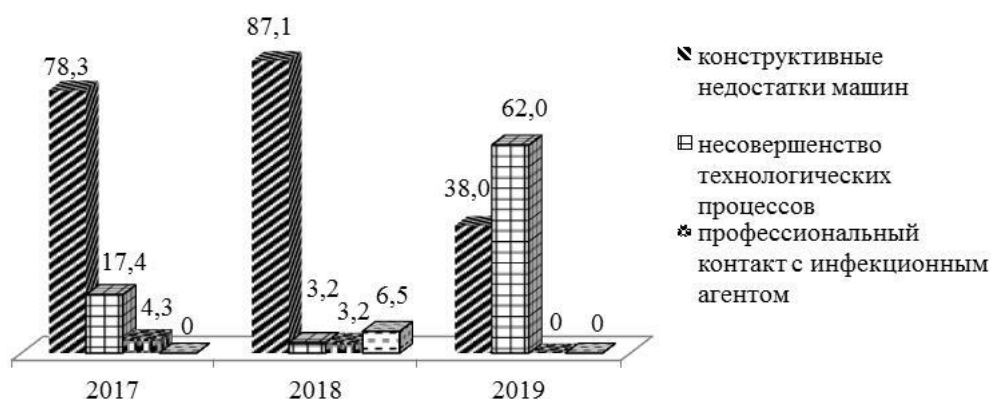


Рис. 36. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2017 - 2019 гг. (%)

В Республике Карелия в 2019 году профессиональные заболевания у женщин не регистрировались (2018 г. - у 3 женщин 3 случая профзаболевания, 2017 г. - у 2 женщин 2 случая).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2019 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, корью, эпидемическим паротитом, краснухой.

Заболеваемость коклюшем превысила уровень 2018 г. на 24,3% и составила 6,0 на 100 тыс. населения (2018 г. – 4,8; 2017 г.-4,8) (табл. 65).

Таблица 65

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2017 – 2019 гг.

Наименование инфекции	2019 г.			2018 г.			2017 г.		
	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ	Республика Карелия		РФ
	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	на 100 тысяч
Дифтерия	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0
Носители токс. штаммов дифтерии	0	0	X	0	0	X	0	0	X
Коклюш	37	6,0	9,8	30	4,8	7,1	30	4,8	3,7
Корь	0	0	3,1	29	4,7	1,7	0	0	0,5
Краснуха	0	0	0,03	0	0	0,0	0	0	0
Паротит эпидемический	0	0	0,7	1	0,2	1,4	0	0	3,0
Менингококковая инфекция	2	0,3	0,7	3	0,5	0,7	6	0,96	0,6
ОРВИ	230369	37273,2	20318,2	226452	36378,8	21056,1	258300	41190,7	21738,0
Грипп	868	140,4	37,3	379	60,9	26,5	2612	426,5	34,9

В течение последних 9-ти лет (с 2011 г. по 2019 г.) заболеваемость краснухой на территории Республики Карелия не регистрируется. По итогам 2019 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 96% (2018г. – 98,0%; 2017г. – 97,6%).

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 2019 г. с подозрением на краснуху обследовано 3 человека, результат отрицательный.

В 2019 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 25-29 лет, 30-35 лет и 40-49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 2,2%, в 9-10 лет–0%, в 16-17лет -0%, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 0%, 30-35 лет – 2,0%, 40-49 лет – 1,0%, что свидетельствует о достаточной защищенности против краснухи.

В течение 2009-2019 гг. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринебактерий дифтерии не регистрировались (в 2008 г.-1 сл. заболевания и 1 сл. носительства).

С диагностической и профилактической целью в 2019 году было обследовано на дифтерию 9533 человека (в 2018г. – 9451 чел., в 2017г. – 9239 чел.), коринебактерий дифтерии не выделено, (в 2017 г. выделен 1 нетоксигенный штамм - 0,01%).

В 2019 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 95,9% и 95,6% детей соответственно. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 97,9%.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2019 г. проводился серологический мониторинг в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, и взрослых в возрасте 18-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет, 50-59 лет и 60 лет и старше). В возрасте 3-4 года защитные титры имеют 98,0% обследованных, у взрослых в возрасте 18-29 лет – 100,0%, 30-39 лет – 100,0%, 40-49 лет – 98,0%, 50-59 лет – 97,0%, 60 лет и старше – 96,0%.

В 2019 году зарегистрировано 37 случаев коклюша (6,0 на 100 тысяч населения), в 2018 году (4,8 на 100 тысяч населения). Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске - 34 сл. (12,1 на 100 тысяч населения), в Пряжинском – 2 сл. (14,1), и Суоярвском – 1 сл. (6,5) районах (рис. 37).

С целью оценки состояния специфического иммунитета к коклюшу в 2019 г. проводился серологический мониторинг в индикаторной группе населения 3-4 года. защитные титры имеют 83% обследованных.

В структуре заболевших коклюшем 86,5% составляли дети до 17 лет, (из них в основном до 14 лет – 81,1%), 13,5% -взрослые. Среди заболевших коклюшем детей до 14 лет получили полный курс иммунизации 21 человек (70,0%), не привиты по причине отказов и медотводов 6 человек (20,0%), не привиты по возрасту 2 человек (6,7%), не закончена вакцинация у 1 чел. (3,3%), неправильно привитых 1 чел. (3,3%), по 5-ти взрослым отсутствуют сведения о привитости. Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

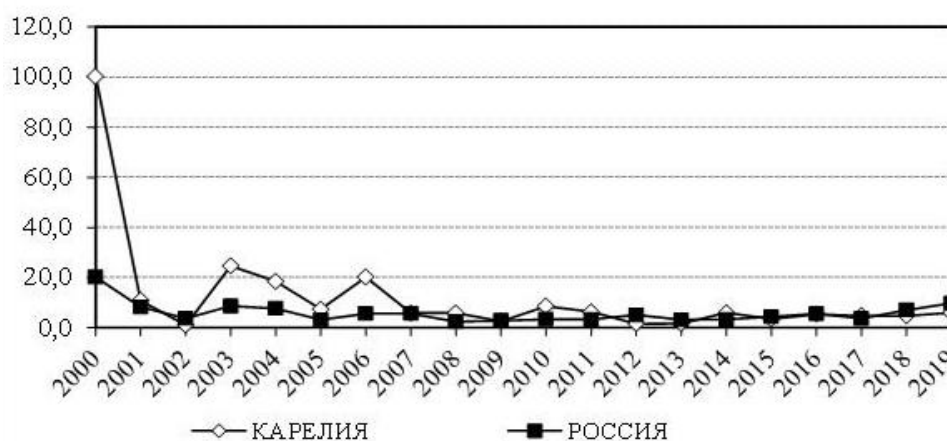


Рис. 37. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2000-2019 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 95,6%, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 95,3% детей.

В 2019 г. случаи эпидемического паротита не регистрировались.(в 2018г. – 1 случай, 0,16 на 100 тысяч населения). Своевременность вакцинации против эпидемического паротита в 24 месяца составляет 92,8%, охват ревакцинацией в 6 лет 84,1%.

В 2019 г. в Российской Федерации заболеваемость корью выросла в 1,8 раза по сравнению с 2018 г., зарегистрировано 4478 сл. (3,1 на 100 тысяч населения) (рис. 38).

В 2019 г. в республике случаи кори не регистрировались. В 2018г. впервые, с 2000г было зарегистрировано 29 случаев кори, 4,7 на 100 тысяч населения (в 2006 и 2007 гг. - по 1 завозному случаю).



Рис. 38. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2000 - 2019 гг. (на 100 тысяч населения)

С целью активного эпиднадзора за корью в 2019 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 8 больных с диагнозом корь? и от 14 больных с экзантемными заболеваниями для исследования на корь, результат отрицательный.

По состоянию на 31.12.2019 г. своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 96,0%.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори 77751 человека взрослого населения (вакцинировано 25308 чел., ревакцинировано-52443 чел.). В 2019 году вакцинировано 9772 человека, ревакцинировано 14216 человек.

Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2019 года составляет 96,7%.

В 2019 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к кори в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 25-29 лет, 30-35 лет и 40-49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 10,0%, в 9-10 лет–17,5%, в 16-17лет – 26,3%, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 17,2%, 30-35 лет – 42,0%, 40-49 лет – 20,8%. Серонегативные сыворотки направлялись на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера - результаты совпали.

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2019 году составила 94,0 % от всей инфекционной заболеваемости (2018г. – 93,3%; 2017 г. – 94,4).

В 2019 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом выше уровня 2018 года на 2,7 %, зарегистрировано 231 237 случаев, 37413,6 на 100 тыс. населения (2018 г. – 36439,7 на 100 тысяч; 2017 г. – 41607,2 на 100 тысяч) (рис. 39).

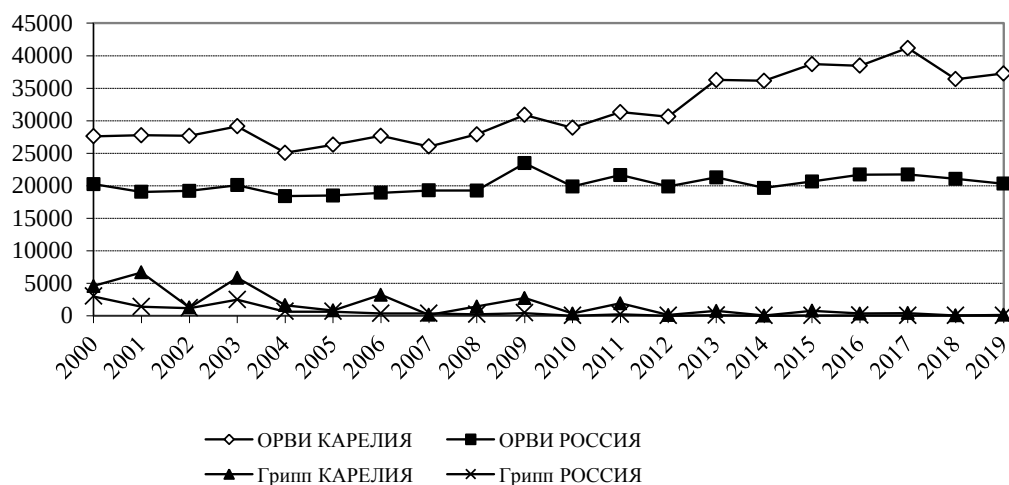


Рис. 39. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 2000 по 2019 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2019 году подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом по совокупному населению отмечался с 3-й недели и продолжался до 8-й недели, с превышением эпидемического порога от 28,4 % до 84,5 % по республике в целом, а также на всех административных территориях, в том числе в различных возрастных группах: 0-2 г. – с 3-й до 8-й недели (до 39,2 %), 3-6 лет – с 3-й до 8-й недели (до 73,0 %), 7-14 лет – с 3-й до 6-й недели (до 49,1 %), взрослых 15 лет и старше – с 3-й до 8 недели (до 71,2 %). Интенсивный показатель заболеваемости по совокупному населению составил от 89,0 (на 3-й неделе) до 157,7 (на 5-ой неделе) на 10 тысяч населения. Пик заболеваемости пришелся на 5-6 недели (конец января - начало февраля) (рис. 40, 41).

В 2019 г. зарегистрировано 2 летальных случая гриппа (взрослые).

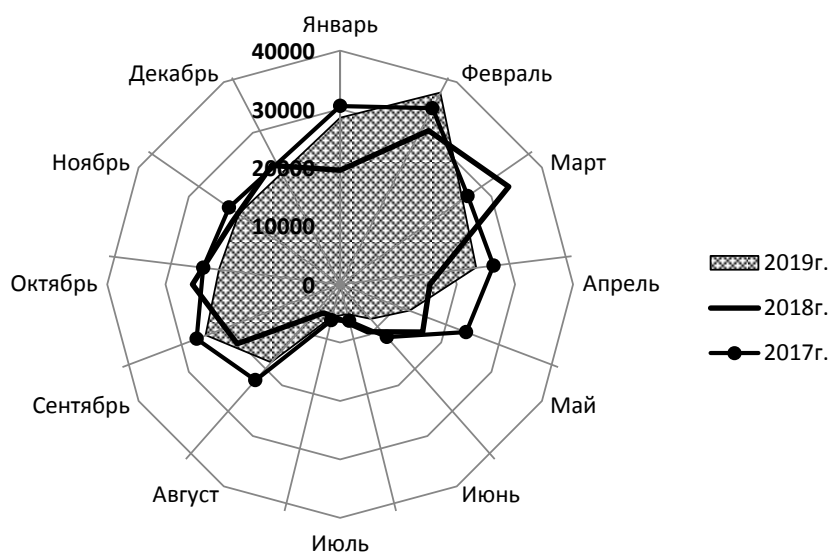


Рис. 40. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2017- 2019 гг.

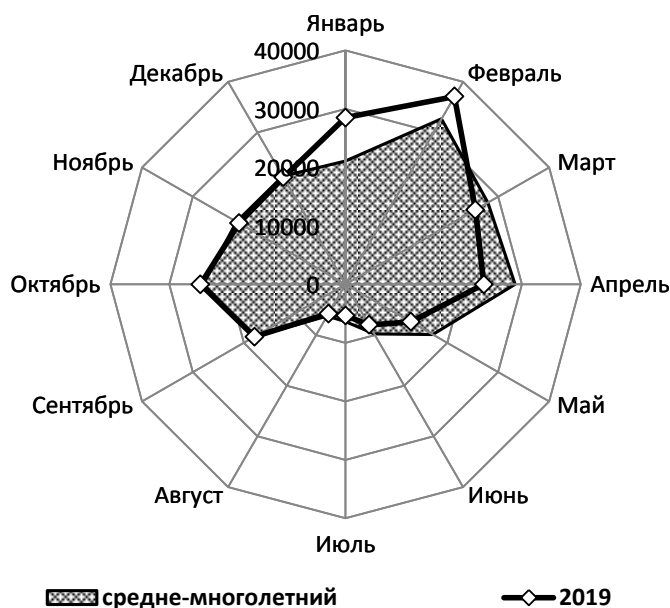


Рис. 41. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2019 г. в сравнении с о среднемноголетним показателем.

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

За 2019 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведены исследования на ОРВИ и грипп от 790 больных, вирусы гриппа и респираторные вирусы выделены в 393 случаях, из них в 139 случаях вирусы гриппа (35,4 %) и в 254 случаях респираторные вирусы (64,6 %).

В структуре выделенных вирусов – вирус гриппа А(Н3N2) составили 25,3 %; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 -9,9 %, вирусы гриппа В – 0,3 %.

Из 254 респираторных вирусов - в 13,8 % выделены вирусы парагриппа (35 сл.), в 5,5 %– аденовирус (14 сл.), в 8,7 % – РС-вирус (22 сл.), в 61,8 % – риновирус (157 сл.), в 4,7% – бокавирус (12 сл.), в 3,9 % – коронавирус (10 сл.), в 1,6 %– метапневмовирус (4 сл.). (рис. 42).

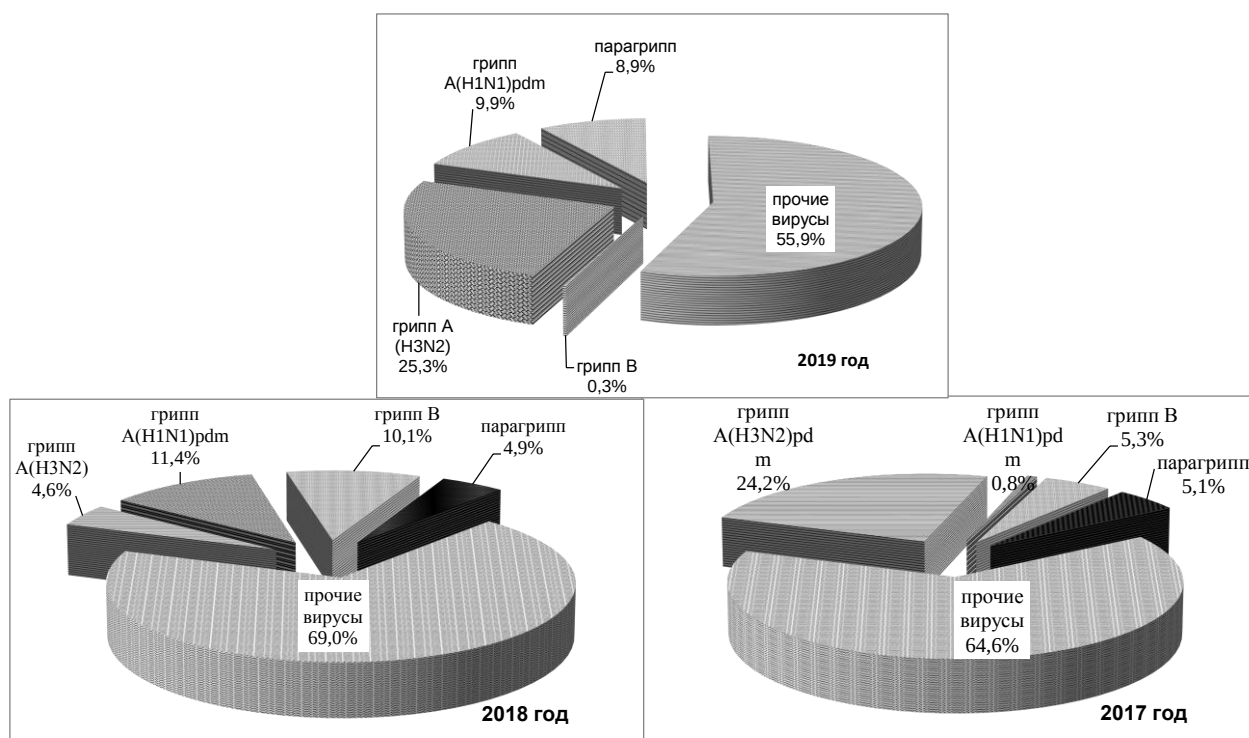


Рис. 42. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2017 - 2019 гг. (%)

В эпидсезон 2019-2020 гг. против гриппа привито в рамках национального календаря 289 340 человек (93,3 % от плана), в том числе 71241 детей (вакцинами Совигрипп и Ультрикс) и 219511 взрослых (вакцинами Совигрипп и Флю-М). В 2019 году вакцина поступила не в полном объеме (94 % от плана поставок).

С учетом вакцинации за счет средств из других источников всего привито – 294433 человек – 47,6 % от совокупного населения республики (в 2018 г.– 40,8%; в 2017 г.–40,7 %).

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3 % в 2010 г. до 47,6 % в 2019 г. (рис. 43).



Рис. 43. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2010 по 2019 гг. (абс.ч., %).

Заболеваемость внебольничной пневмонией в 2019 году выше аналогичного периода предыдущего года на 4,8% и на 39,4% выше чем в Российской Федерации (517,6 на 100 тысяч населения), зарегистрировано 4461 случай, показатель заболеваемости составил 721,8 на 100 тысяч населения (2018 г. – 689,0; 2017г. – 555,4). Среди детей до 17 лет отмечено небольшое снижение заболеваемости на 1,6%, зарегистрировано 1712 случаев – 1352,8 на 100 тысяч населения (2018г. – 1375,1; 2017г. – 1035,3).

Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики. Превышение среднереспубликанского показателя зарегистрировано в гг.Петрозаводске (735,3 на 100 тыс.населения), Костомукша (793,4), Кемском (1332,3), Кондопожском (865,3), Лоухском (1862,4), Медвежьегорском (755,8), Олонецком (1277,0), Суоярвском (902,7) районах (рис. 44).

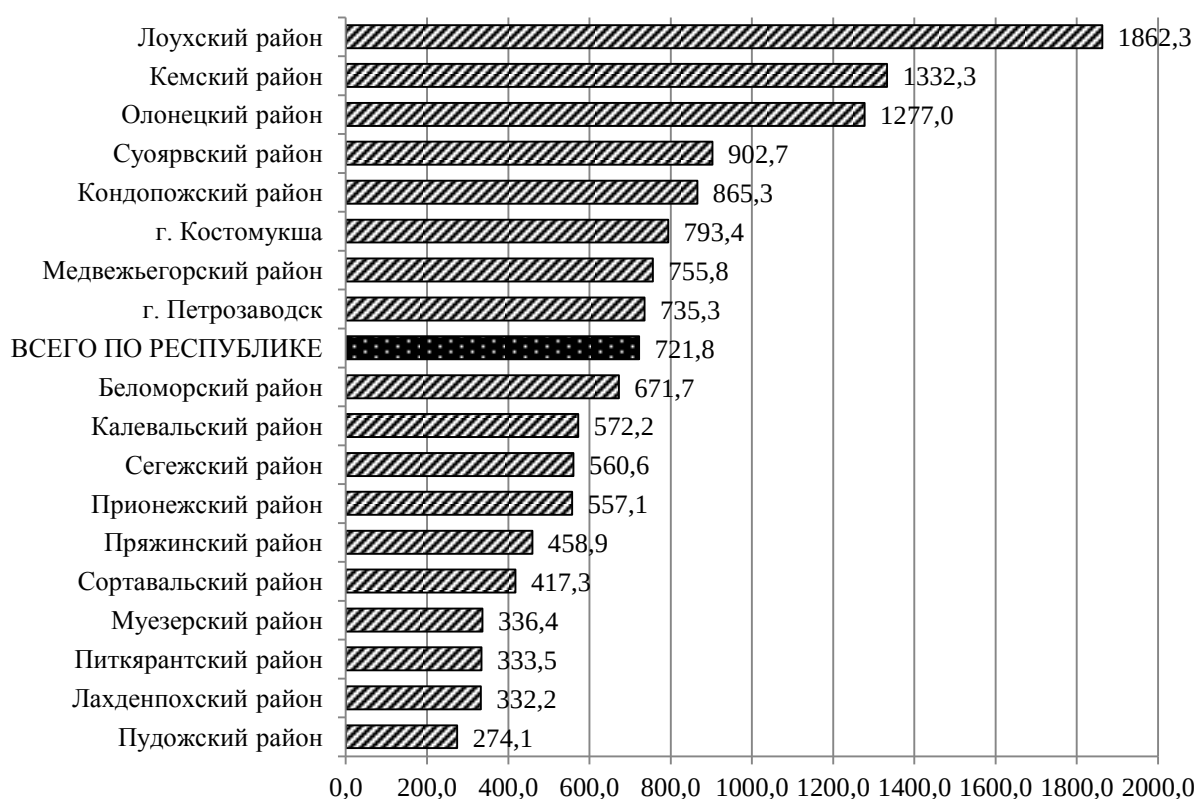


Рис. 44. Заболеваемость внебольничной пневмонией населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2019 году в республике отмечается снижение заболеваемости вирусными гепатитами на 13,7%. В структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 21,4%.

С 2017 г. в республике заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди населения остаётся на одном уровне (2017 г.-1сл; 2018 г.-1сл; 2019 г.-1сл)

В 2019 году зарегистрирован 1 случай заболевания острым вирусным гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,16 на 100 тысяч населения (2017г.-0,16; 2018-0,16 на 100 тысяч населения).

В 2019 году в республике отмечается рост уровня носительства возбудителя вирусного гепатита В среди населения в 4 раза. Зарегистрировано 16 случаев (2018г.-4 случая) носительства возбудителя вирусного гепатита В, показатель заболеваемости

составил 2,59 на 100 тыс. населения (2017г. – 1,44; 2018г. – 0,64 на 100 тысяч населения).

В сравнении с предыдущим годом отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) на 8,3%. В 2019 году зарегистрирован 41 случай заболеваемости ХВГВ, показатель заболеваемости составил 6,63 на 100 тыс. населения (2018г.-7,23 на 100 тыс. населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 23,6% (8,68 на 100 тыс. населения).

Доля ХВГВ в 2019 году составила 25,2% (2017 г.-20,5%; 2018 г.-22,8%).

Показатель заболеваемости ХВГВ среди детей до 17 лет составил в 2019г. 0,79 случаев на 100 тыс. населения (1 случай) (2018г.-0,79 случаев на 100 тыс. населения; 2017г.-0), что в 3,2 раза больше, чем в Российской Федерации (0,25).

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

В 2019 году охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 98,2%, в возрасте 18-35 лет – 97%, 36-59 лет – 72%. С 2000 года привитость всего населения республики увеличилась с 0,37% до 70% в 2019 году (рис. 45).

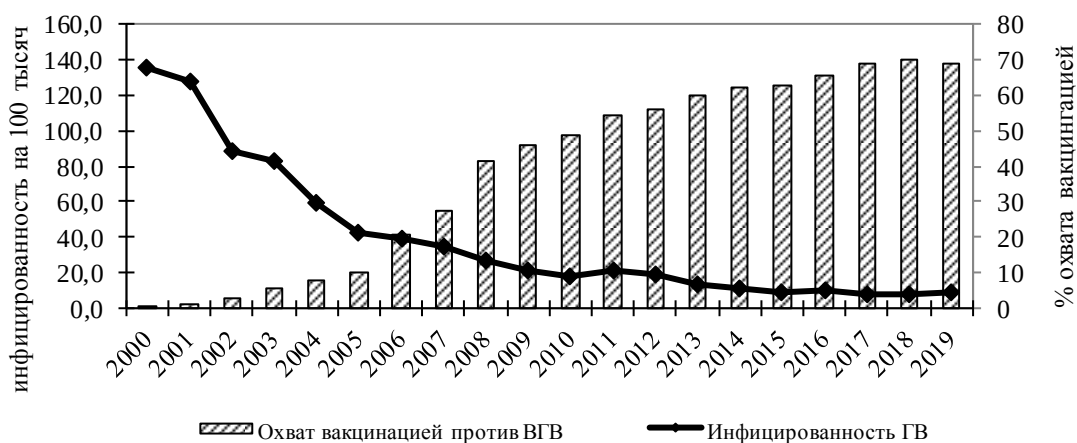


Рис. 45. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2000 - 2019 гг. (на 100 тысяч населения).

В 2019 году в республике отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС) в 1,8 раз.

В 2019 году зарегистрировано 5 случаев ОВГС, показатель заболеваемости составил 0,81 на 100 тысяч населения (2018г.-1,45; 2017г.-1,12 на 100 тысяч населения).

В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) среди населения на 17%. (2019г.-122 случая; 2018 г.-148 случаев)

В 2019 году зарегистрировано 122 случая ХВГС, показатель заболеваемости составил 19,74 на 100 тысяч населения (2017г.-23,44; 2018г.-23,78 на 100 тысяч населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 36% (30,82).

Доля ХВГС в структуре хронических вирусных гепатитов в 2019 году составила 74,8% (2018г.-75,1%; 2017г.-79,5%).

Показатель заболеваемости ХВГС среди детей до 17 лет составил в 2019 г.0,79 на 100 тыс. населения (1случай) (2018г.-0,79; 2017г.-0,80), что в 1,7 раза ниже, чем по России (1,31)

Заболевания ХВГС выявлены при профилактических обследованиях и обращениях за медицинской помощью.

Отмечается повышение заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА) в 1,4 раза по сравнению с предыдущим годом, зарегистрировано 20 случаев ОВГА, показатель составил 3,24 на 100 тысяч населения (2018г.-2,25; 2017г.3,83; РФ-2,88 на 100 тысяч населения).

Доля ОВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2019 году составила 71,4% (2018г.-53,8%; 2017г.-70,6%). Показатель заболеваемости ОВГА среди детей до 17 лет составил в 2019 году 3,16 на 100 тысяч населения (4 случая) (2018г.-0,79; 2017г.-3,99 на 100 тысяч населения), что в 1,5 раза ниже, чем по Российской Федерации (4,84).

Заболевания ВГА зарегистрированы в г. Петрозаводске 13 случаев, в Кондопожском районе-1 случай, в Олонецком районе -1 случай, в Прионежском районе -2 случая, в Пудожском районе -1 случай, в Сортавальском районе – 2 случая.

В 2019 году против вирусного гепатита А привито 380 человек, из них 211 детей.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2019 года составляла 107424 человек. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2019г зарегистрирован 1 случай ОВП; 2018г зарегистрировано 2 случая ОВП, 2017 году зарегистрировано 3 случая ОВП. По результатам окончательной классификации показатель заболеваемости ОВП в 2019 г. составил 0 на 100 тысяч и не достиг нормируемого, в 2018г. - 0 на 100 тысяч детей в возрасте до 15 лет.

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

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2019 г. и в 2018 г. составила 94,3 % и 94,5 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца – 95,9 % и 96,6 %, охват ревакцинацией III детей в возрасте 14 лет составил - 95,0 % и 95,0%.

Случаев ВАПП в 2014 – 2018 гг. в республике не зарегистрировано.

В 2019 году по программе эпидмониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 197 сывороток крови, в том числе 97 сывороток крови от детей в возрасте 3-4 года и 100 сывороток крови от детей в возрасте 16-17 лет. Напряжённость иммунитета к полиовирусу 1-го типа составила в возрасте 3-4г – 100 %, 16-17 лет – 100%; к полиовирусу 3-го типа в возрасте 3-4г. – 99 %, в возрасте 16-17 лет – 96%, дважды серонегативных не выявлено.

В 2019 г. в республике отмечено снижение заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ). Всего в республике в 2019 г. по окончательным диагнозам зарегистрировано 14 лабораторно подтвержденных случаев ЭВИ, в т. ч. 8 энтеровирусных менингитов, показатель заболеваемости составил 2,3 и 1,3 на 100 тыс. населения соответственно (2018 г. – 45 случаев (7,2 на 100 тысяч), из них 40 случаев энтеровирусного менингита (6,4 на 100 тысяч). Заболеваемость регистрировалась в 3-х территориях: г. Петрозаводск – 12 сл. (4,3 на 100 тысяч населения), г. Костомукша и Медвежьегорский район – по 1 случаю.

В лаборатории Центра обследован 91 человек с подозрением на ЭВИ методом ПЦР, у 14-ти обнаружено наличие РНК неполиоэнтеровирусов, вирусологическим

методом, выделены: Коксаки А2 -2, Коксаки А9 -2, Коксаки А10 -1, Коксаки В2 -1, Коксаки В5 -1, ЕСНО21 -1, ЕСНО30 -1.

С 2016г. количество точек отбора проб сточной воды увеличено до 4-х (КОС г.Кондопога, КОС г.Петрозаводск, КОС г.Сегежа, ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница»), а количество проб до 200, также осуществляется отбор проб воды из открытых водоемов в летний период, в местах купания в ДЛОУ в период летней оздоровительной кампании.

В 2019 году исследовано 200 проб сточной воды, из них выделены: Коксаки В5 – 2, ЕСНО 30 – 3, ЕСНО 6 – 1, ПВ 1 типа 3.

В 2019 г. исследовано 42 пробы воды поверхностных водных объектов в местах купания на полиовирусы и другие (неполио) энтеровирусы, результат – отрицательный.

Вопросы профилактики полиомиелита и энтеровирусной инфекции включены в программу гигиенического обучения декретированных контингентов, в 2019 г. обучено 18209 человек.

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2019 году в ЛПУ республики зарегистрировано 125 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Показатель заболеваемости по сравнению с 2018 годом снизился и составил 1,08 на 1000 госпитализированных (2018г. – 1,26; 2017г. – 1,31) (табл. 66).

Таблица 66

Количество больных инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в Республике Карелия в 2013 – 2019 гг. (абс.ч.)

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	23	23	18	13	15	10	10
Гнойно-септические инфекции родильниц	0	0	1	1	0	0	1
Инфекции в области хирургического вмешательства	67	65	76	54	70	69	43
Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией	28	35	17	23	22	30	13
Пневмонии	32	37	44	32	16	20	25
Инфекции мочевыводящих путей	0	0	0	1	0	1	0
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	36	53	18	7	34	25	16
Другие сальмонеллезные инфекции	10	0	0	0	0	0	0
Вирусные гепатиты В	0	0	0	0	0	0	0

Вирусные гепатиты С	0	0	0	0	0	0	0
Др.инфекционные заболевания	13	0	8	1	8	0	17
Всего	209	213	182	132	165	155	125

Из всех случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 53,6 % (67 случаев). Гнойно-септические инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 14,9 % - зарегистрировано 10 случаев ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 10 случаев. Доля инфекций в области хирургического вмешательства в структуре ГСИ составляет 64,2 %, инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 19,4 %. гнойно-септических инфекций родильниц - 1,5%.

В 2019 году зарегистрировано 43 случая инфекций в области хирургического вмешательства, показатель заболеваемости составил 0,63 на 1000 операций (в 2018 году – 0,99 на 1000 операций). Основное количество инфекций в области хирургического вмешательства – 42 случая – зарегистрировано в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска, 1 случай в Калевальском районе.

Количество зарегистрированных инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2019 году уменьшилось и составило 13 случаев (в 2018 году - 30 случаев). В г. Петрозаводске зарегистрировано 5 случаев постинъекционных осложнений, 3 случая зарегистрировано в Кондопожском районах, 2 случая в Лахденпохском районе, по 1 случаю – в Медвежьегорском, Питкярантском, Сортавальском районах.

В структуре инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2019 году основную долю составляют осложнения полученные пациентами в результате обращения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения (46,2%), доля осложнений возникших в прочих стационарах – 30,8%, в хирургических стационарах - 23 %.

В 2019 году увеличилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний – 25 случаев (в 2018 году – 20 случаев). Показатель заболеваемости в 2019 году составил 0,22 на 1000 госпитализированных (в 2018г. – 0,16; в 2017г. – 0,13).

В 2019 году, как и в 2018 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

Как и в 2012 – 2018 гг., в 2019 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Количество внутрибольничного инфицирования ОКИ в 2019 году снизилось и составило 16 случаев, показатель заболеваемости - 0,14 на 1000 госпитализированных (в 2018 г – 0,20).

Таблица 67

Показатели заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2013 – 2019 гг.

	2013 г.	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017г.	2018г	2019г
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,48	1,54	1,37	1,01	1,31	1,26	1,08
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000)	3,06	2,96	2,35	1,74	2,36	1,67	1,8

новорожденных)							
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0	0	0,13	0,14	0	0	0,19

Уровень заболеваемости ГСИ новорожденных по сравнению с 2018 г. повысился, показатель заболеваемости составил 1,8 на 1000 новорожденных (в 2018г. – 1,67 на 1000 новорожденных) (табл. 67).

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2019 году – 1:0,7, в 2018 году – 1:3,5. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2019 году регистрировались в г. Петрозаводске – 9 случаев, 1 случай в Медвежьегорском районе, из них – 10 в родильных домах (отделениях).

В 2019 году зарегистрирован 1 случай гнойно-септических осложнений у родильниц, заболеваемость составила – 0,19 на 1000 родов..

Групповые заболевания ГСИ среди новорожденных и родильниц, как в 2018 году, так и в 2019 году не регистрировались.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

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

В 2019 году в республике зарегистрировано 3074 случая ОКИ, уровень заболеваемости составил 497,37 на 100 тысяч населения, что на 8,1 % ниже уровня 2018 г. (2018г – 541,38; 2017г -493,1 на 100 тысяч населения), в т.ч. неустановленной этиологии на 11,2 %, а ОКИ установленной этиологии - рост на 1,87 % (в основном, за счет ОКИ, вызванных вирусом Норволк).

Уровень заболеваемости ОКИ в Сегежском районе превысил среднереспубликанский показатель в 1,8 раза, г. Петрозаводске - в 1,45 раза (рис. 46).

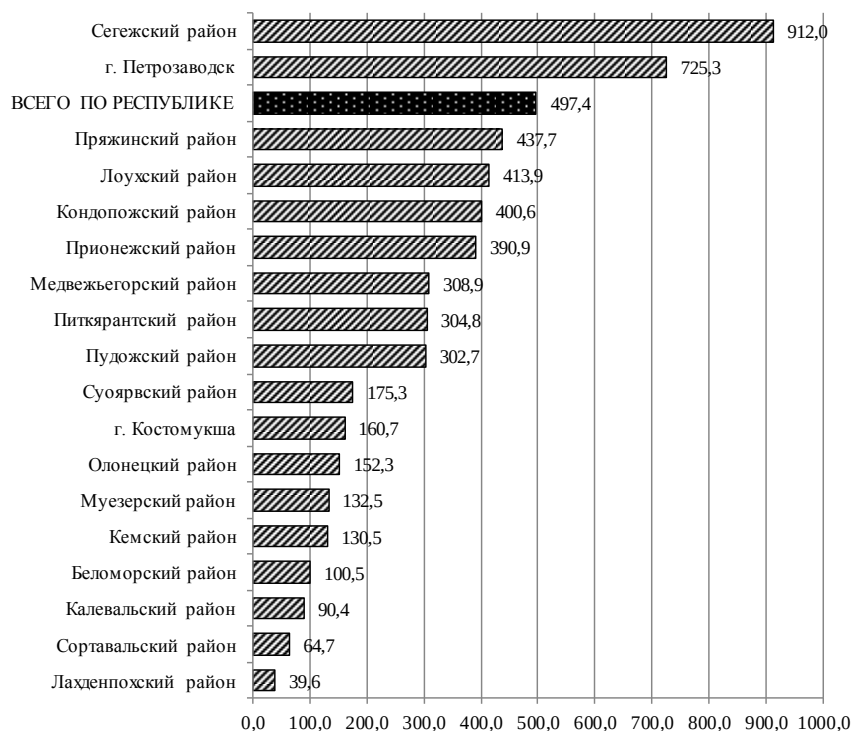


Рис. 46. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2019 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2019г. в республике составляет 75,4 % (РФ – 65,9%) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2018г – 78,1%; 2017г – 77,5%), в Беломорском и Кемском районах - 100%, Лоухском – 89,0%, Пряжинском – 74,2 %, г. Петрозаводске – 78,6 %, Медвежьегорском районе – 71,8 %, Сегежском – 90,5%. Одной из причин высокой доли ОКИ неустановленной этиологии является отсутствие в лабораториях учреждений здравоохранения республики материально-технической базы для организации и проведения диагностических исследований, в т.ч. методом ПЦР-анализа.

В 2019 г. зарегистрирован 701 случай ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 113,4 на 100 тысяч населения (2018г -111,3; 2017г – 94,4), из них доля ротавирусной инфекции – 81,5 %, норовирусной – 10,6 %.

В 2019 году в республике зарегистрировано 54 случая дизентерии, показатель заболеваемости составил 8,7 на 100 тысяч населения (2018г -8,7; 2017г -9,1), из них 42,6% подтверждено бактериологически. Соотношение дизентерии Зонне и Флекснера составило 74% и 26% соответственно.

Районы, где показатель заболеваемости дизентерией значительно превышал среднереспубликанский - Пудожский район (62,8 на 100 тысяч населения), Пряжинский (28,2).

Всего в 2019 году в республике зарегистрировано 5 вспышек ОКИ с фекально-оральным механизмом передачи с количеством пострадавших 98 человек, в том числе детей до 17 лет- 17 человек:

2 вспышки ротавирусной инфекции в г. Петрозаводске, с числом пострадавших 39 человек, из них детей -9 человек:

-1 вспышка в дошкольном образовательном учреждении (д/с №45) с числом пострадавших 9 человек, из них детей до 17 лет-9 человек

- 1 вспышка в ГБСУ СО «Петрозаводский дом-интернат для ветеранов», с числом пострадавших-30 человек, из них детей до 17 лет не было.

3 вспышки норовирусной инфекции, с числом пострадавших 59 человек, из них детей до 17 лет-8 человек:

- г. Петрозаводск-1 вспышка в детском объединении №120, с числом пострадавших 6 человек, из них детей до 17 лет- 6 человек.

- г. Петрозаводск- 1 вспышка в ГАПОУ РК «Петрозаводский базовый медицинский колледж», с числом пострадавших 27 человек, детей до 17 лет среди пострадавших не было.

- 1 вспышка в Государственном училище олимпийского резерва в г. Кондопоге, с числом пострадавших 26 человек, из них детей до 17 лет- 2 человека.

Рост в 2019 г. в республике заболеваемости сальмонеллезом составил 1,6 раза по сравнению с 2018 г., зарегистрировано 287 случаев– 46,4 на 100 тысяч населения (2018г -29,1; 2017г – 22,3 на 100 тысяч населения), показатель заболеваемости превышает аналогичный по Российской Федерации (24,2 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 222 случая, показатель заболеваемости составил 175,4 на 100 тысяч населения (2018 – 39,1; 2017- 73,4).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (92%), показатель заболеваемости сальмонеллезами, вызванными этим возбудителем в 2019г. в 1,7 раза выше чем в 2018 г.

Заболеваемость сальмонеллезами группы В и С изменилась незначительно. В 2019г. зарегистрировано 13 случаев сальмонеллеза гр.В (2,1 на 100 тысяч населения) и 11 случаев сальмонеллеза гр.С (1,81). В 2018 г - 13 случаев сальмонеллеза гр.В (2,1 на 100 тысяч населения) и 7 случаев сальмонеллеза гр.С (1,1).

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Республики Карелия является эндемичной по КЭ и КБ, туляремии, ГЛПС в ряде административных территорий имеется риск заражения другими природно-очаговыми инфекциями (табл. 68).

Регистрация случаев заболеваний - туляремии, 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 2019 г. на территории Республики Карелия среди населения не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, лептоспирозом, орнитозом, бешенством, гранулоцитарным анаплазмозом человека, моноцитарным эрлихиозом человека.

Административными территориями республики, где имеется риск заражения природно-очаговыми заболеваниями, являются:

- по КЭ и КБ – 13 муниципальных образований (Сортавальский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский Сегежский, Беломорский районы и г. Петрозаводск).

- по туляремии - 12 муниципальных образований (Сортавальский, Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Суоярвский и г. Петрозаводск),

- по ГЛПС - 12 муниципальных образований (Сортавальский, Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Суоярвский и г. Петрозаводск).

Таблица 68

**Заболеемость населения Республики Карелия и Российской Федерации
природно – очаговыми болезнями в 2017 – 2019 гг.**

Наименование заболеваний	2019 год				2018 год				2017 год				рост / снижение в 2019 к 2018	РФ 2019г
	всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет			
	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн		отн
Туляремия	9	1,46	1	0,79	14	2,25	2	1,58	40	6,38	7	5,58	- 5 случаев	0,03
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,24
Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	23	3,72	1	0,79	12	1,93	-	-	14	2,24	1	0,81	+ 11 случаев	9,55
Лептоспироз	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,12
Клещевой вирусный энцефалит	33	5,34	2	1,58	29	4,66	3	2,37	34	5,42	4	3,19	+14,59%	1,21

Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	46	7,44	1	0,79	39	6,27	5	3,96	40	6,38	7	5,58	+18,66%	5,43
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Моноцитарный эрлихиоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,00

В 2019г. в республике отмечается увеличение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 16,22% (с 15,11 на 100 тыс. населения в 2018г. до 17,95 на 100 тыс. населения в 2019г.) за счет увеличения показателя заболеваемости ГЛПС (рис. 47).

Заболеваемость ГЛПС в 2019г. выросла в два раза по сравнению с прошлым годом - 23 случая, показатель заболеваемости – 3,72 на 100 тыс. нас. (в сезон 2018г. зарегистрировано 12 случаев ГЛПС, показатель заболеваемости - 1,93 на 100 тыс. нас., 2017г. – 14/ 2,24). Зарегистрирован один случай заболевания среди детей и подростков в возрасте до 17 лет (в 2018г. – не зарегистрировано, в 2017г. - 1 случай).



Рис. 47. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2000 - 2019 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в течении всего года. Среди заболевших - 19 мужчин (83%) и 4 женщины (17%). Среди заболевших 1 человек в возрасте до 14 лет (4,4%), 3 человека в возрасте 20-29 лет (13,1%), 7 человек в возрасте - 30-39 лет (30,4%), 4 человека - 40-49 лет (17,4%), 6 человек в возрасте 50-59 лет (26,1%), 2 человека в возрасте 60-69 лет (8,7%). Среднетяжелое течение заболевания наблюдалось у 16-ти человек, легкое - у 5-ти, тяжелое – у 2-х. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно. Из числа заболевших заражения зарегистрированы: 4 случая в Сортавальском районе, по 3 случая в Пудожском, Прионежском, Кондопожском районах, по 2 случая в Калевальском и Лахденпохском районах, по 1 случаю в Медвежьегорском, Пряжинском, Суоярвском, Кемском, и Муезерском районах, 1 случай – за пределами республики (Нижегородская область). По данным эпидемиологического расследования заражение произошло: в 8-ми случаях – во время

работы в природных условиях, в 7-ми - на рыбалке и охоте при посещении леса, в 6-тислучаях во время пребывания на дачных участках, в 2-х - по месту проживания, Во всех случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и (или) их экскрементами.

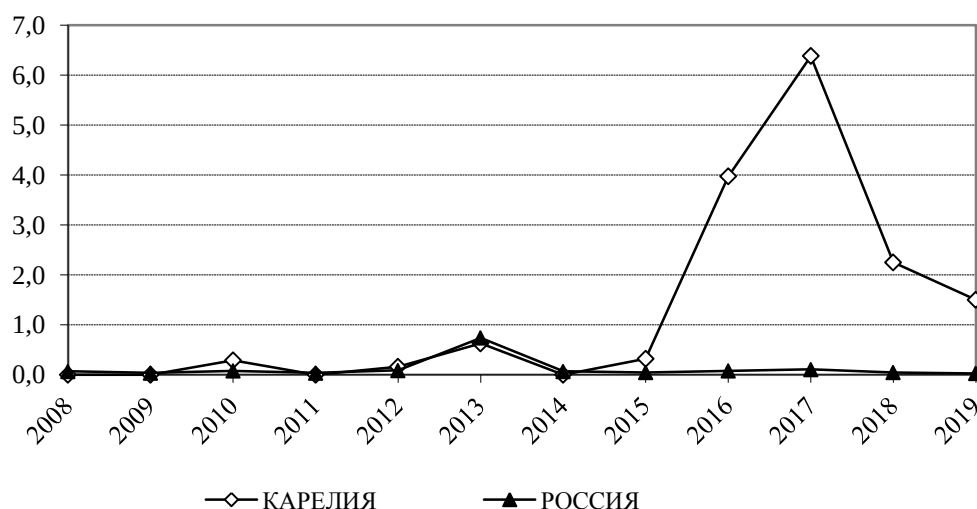


Рис. 48. Динамика заболеваемости туляремией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2008 - 2019 гг. (на 100 тысяч населения)

За 2019г. по Республике Карелия зарегистрировано 9 случаев туляремии, 1,46 на 100 тыс. (2018г. – 14/2,25, 2017г. – 40/6,38) (рис. 48). Заражение произошло: по 2 случая в Пряжинском, Прионежском и Суоярвском районах, по 1 случаю в Кондопожском, Пудожском, Сортавальском районах.

Среди заболевших 3 мужчины (33%) и 6 женщин (67%). Среди заболевших 1 человек в возрасте до 14 лет (11,1%), 2 человека в возрастной категории 20-29 лет (22,2%), 2 человека в возрастной категории 30-39 лет (22,2%), 3 человека в возрастной категории 40-49 лет (33,3%), 1 человек в возрастной категории 50-59 лет (11,1%). Лиц с профессиональным риском не зарегистрировано. Среди заболевших у 5-ти зарегистрирована язвенно-бубонная форма (55,6%), у 3-х бубонная форма (33,3%), у 1-го без клинических признаков проявления (11,1%). По тяжести заболевания в 7-ми случаях зарегистрирована средняя тяжесть (77,8%) и в 2-х случаях – легкая. (22,2%). Своевременно диагноз установлен в 1-ом случае. В остальных случаях первоначально установленным диагнозом были: ОРВИ – 1 случай, фарингит – 1 случай, лихорадка неясного генезиса – 1 случай, лимфоденит – 5 случаев.

Механизм заражения во всех случаях – трансмиссивный (инокулятивный), в результате укуса насекомого.

В связи с регистрацией случаев заболеваний туляремией и ГЛПС проведено эпизоотологическое обследование вероятных мест заражения туляремией и ГЛПС специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», в том числе учет численности мелких млекопитающих, кровососущих членистоногих, отбор проб из объектов внешней среды и их лабораторное исследование на выявление антигена возбудителя/специфических антител.

В сезон 2019 года специалистами ФБУЗ были проведены эпизоотологические обследования в 11 административных районах: г. Котомукша, Прионежский, Пряжинский, Кондопожский, Олонецкий, Лахденпохский, Питкярантский, Сортавальский, Муезерский, Пудожский, Суоярвский. Работа была направлена на оценку активности природных очагов туляремии и других зооантропонозов.

Результаты мониторинга подтверждают активную циркуляцию возбудителей в окружающей среде, в том числе среди грызунов (постоянные находки антигенов возбудителей туляремии, ГЛПС, лептоспироза).

Предыдущий прогноз состояния популяции и численности мелких млекопитающих, членистоногих–носителей и переносчиков возбудителей природно-очаговых болезней, эпизоотологической и эпидемиологической обстановки в Республике Карелия составленный на зимне-весенний и летне-осенний периоды 2019 года, в целом подтвердился.

В 2019 г. сезон активности клещей начался с середины апреля, первое обращение по поводу присасывания клеща - 17 апреля в п. Ладва-ветка Прионежского района (в 2018г. первое обращение – 17 апреля в окрестностях п. Нурмойла Олонецкого района, в 2017г.– 13 апреля в окрестностях д. Подпорожье Пудожского района,). Последнее обращение – 7 октября в окрестностях п. Вяртсиля Сортавальского района (в 2018г. - 17 октября в п. Акахарбю Лахденпохского района, в 2017г. - 10 октября в п. Куркиеки, Лахденпохского района).

Индекс обилия клещей на территории республики в природных биотопах составил – 4,7 экз. на ф/км, что в 1,2 раза ниже показателей 2018 года (2017г. – 7,4). В организованных местах отдыха индекс обилия клещей в 2019г. составил – 0,08 (2018г. – 0,01).

Средняя численность комаров р. *Aedes* в сезон 2019г. составила 21,6 экзemplяра за 20 минут (2018г. – 21,0 экз., 2017г. – 43,0 экз.), р. *Culex* 4,9 экзemplяров на 1 кв. м в помещении (2018г. – 15,0 экз., 2017г. - 18,3экз.), р. *Anopheles* 5,8 экзemplяров на 1 кв. м в помещении (2018г. – 6,4 экз., 2017г. – 5,2 экз.). Численность слепней (экзemplяров, нападающих на животных в единицу времени) составила 18 экз. за 20 минут (2018г. – 16 экз., 2017г. – 23 экз.).

Эпизоотологическая обстановка.

В рамках программы эпидмониторинга на 2019г. утвержденной приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия № 113 от 29.12.2018 г. «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2019г.», были проведены лабораторные исследования биологического материала.

300 проб мелких млекопитающих исследовано на туляремию методом иммуноферментного анализа. Выявлено 15 положительных проб - 5,0%, (2017 г. - 312 проб, 131 положительных - 42,0%, 2016 г. - 330 проб, 105 положительных - 31,8%). В 2018г. % положительных проб уменьшился в 8,4 раза (табл. 69).

Таблица 69

Исследования мелких млекопитающих на антигены к туляремии по районам

Районы	Исследования на АГ			
	Кол-во проб		Обнаруж. АГ / %	
	2019	2018	2019	2018
Калевальский		30		3/10,0
Кондопожский	25	13	7/28,0	-
Лахденпохский	56	26	22/39,3	3/11,5
Олонецкий	48	41	4/8,3	2/4,9
Питкярантский	16	7	2/12,5	-
Прионежский	30	53	8/26,7	2/3,8
Пряжинский	29	15	7/24,1	2/13,3
Пудожский		36		-
Сортавальский	43	69	11/25,6	3/4,3

г. Петрозаводск		10		-
г. Костомукша	53	-	20/37,7	-
ВСЕГО	300	300	81/27,0	15/5,0

Антигены возбудителя туляремии выявлены в исследованных районах - от 8,3 до 39,3%. Увеличилось количество инфицированных грызунов в 5,4 раза по сравнению с 2018г.

Исследовался прочий материал из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на наличие антигена возбудителя туляремии. Выполнено 90 исследований от 90 проб по плану (пробы отобраны в Олонецком, Прионежском, Кондопожском, Сортавальском районах и в г. Петрозаводск (Соломенное). Во всех пробах результат отрицательный. (в 2018г. и 2017 г. - по 90 проб, с отрицательным результатом).

Методом ИФА на антиген возбудителя туляремии исследовано 48 проб воды поверхностных водоемов (12 районов, по плану эпидмониторинга). Все пробы отрицательные. (2018 г. - 48 проб, все отрицательные, 2017г. – 59 проб, все отрицательные).

Методом ПЦР на ДНК возбудителя туляремии в 2017 г. исследовались эктопаразиты (иксодовые клещи) 100 особей, 10 исследований из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов. ДНК не выявлена. (В 2018 г.- 100 особей, 10 исследований, результат отрицательный в 2017г. – 50 особей, 10 исследований, результат отрицательный).

Исследовано 320 проб мышевидных грызунов на хантавирусы – возбудителей ГЛПС, выявлено 11 положительных - 3,4+%. (в 2018 г. – 320 проб, 11 положительных – 3,4%, 2017 г. - 322 пробы, 19 положительных -5,9%) (табл. 70).

Таблица 70

**Исследования мелких млекопитающих на антигены к возбудителям ГЛПС
по районам**

Районы	Кол – во проб		Обнаружены АГ		%	
	2019	2018	2019	2018	2019	2018
Сортавальский	43	69	2	6	4,7	8,7
Калевальский	-	30	-	-	-	3,3
Кондопожский	25	33	1	-	4,0	-
Лахденпохский	56	26	-	2	-	7,7
Олонецкий	35	41	2	1	5,7	2,4
Питкярантский	16	7	-	1	-	14,3
Прионежский	30	53	2	-	6,7	-
Пряжинский	24	15	-	-	-	-
Пудожский	-	36	-	-	-	-
г.Петрозаводск	-	10	-	-	-	-
г. Котомукша	53		2		3,8	
ВСЕГО	282	320	9	11	3,2	3,4

Из обследованных районов антигены хантавирусов в 2019г. выявлены Прионежском, Олонецком, Кондопожском, Сортавальском районах и г. Костомукша. В 2018г. выявлены в Сортавальском, Калевальском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском районах. В 2017 году в Сортавальском, Муезерском, Олонецком, Питкярантском районах. Выявляемость антигена снизилась незначительно.

В 2019г. проводились исследования от грызунов на выявление РНК патогенных геновидов лептоспир методом ПЦР. В 2018г. и в 2017 г. также по 150 исследований от 150 грызунов (табл. 71).

Таблица 71

Исследования мелких млекопитающих на РНК к возбудителю лептоспироза по районам.

Районы	Исследования на РНК			
	Кол-во проб		Обнаруж. РНК / %	
	2019	2018	2019	2018
Кондопожский	2	10	-	-
Олонецкий	12	8	-	1/12,5
Питкярантский	16	-	12/75	-
Прионежский	30	53	2/6,7	8/15,1
Пряжинский	12	15	-	-
Сортавальский	17	38	4/23,5	3/7,9
Лахденпохский	8	26	-	3/11,5
Г. Костомукша	53	-	-	-
ВСЕГО	150	150	18/12	15/10,0

Выявляемость РНК патогенных геновидов лептоспир составила в 2019г. 12,0%, в 2018 году 10,0%, в 2017 году - 12,7%.

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

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза в 2019г. исследованы органы от 100 грызунов в 14 обнаружены *Y.enterocolitica* – 14%. В 2018г. высеваемость составила 3,0% (3 культуры от 100 грызунов, в 2017 г. высеваемость составила 5,0% (8 культур от 160 грызунов).

Выявление туляремийного антигена из объектов внешней среды и регистрация заболеваемости среди населения свидетельствуют о разлитой эпизоотии среди мелких млекопитающих на территории Республики Карелия. Обнаружение антигенов возбудителей ГЛПС, кишечного иерсиниоза, псевдотуберкулеза в материале от мышевидных млекопитающих свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций. В 2012г. не исключаются локальные эпизоотии ГЛПС, лептоспироза, туляремии, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза.

В Республике Карелия население 13 территорий (Кондопожского, Лахденпохского, Медвежьегорского, Олонецкого, Питкярантского, Прионежского, Пряжинского, Пудожского, Сортавальского, Беломорского, Сегежского и Суоярвского районов, окрестностей города Петрозаводска) является группой «риска» по возможности заражения вирусным клещевым энцефалитом (КЭ) и клещевым боррелиозом (КБ).

В 2019 г. в республике зарегистрировано 33 случая КЭ в 6 административных территориях (2018 г. – 29 случаев на 7 административных территориях, 2017 г. - 34 случая на 8 административных территориях) и 46 случаев КБ на 9 административных территориях республики (2018г. - 39 случаев в 8 административных территориях 2017г. – 51 случай в 9 административных территориях).

Среди детей и подростков зарегистрированы 2 случая КЭ и 1 случай КБ (в 2018г. – 3 и 5, 2017г. – 4 и 5соответственно).

Среди заболевших КЭ 2 человека в возрасте 0-6 лет (6,1%), 1 человека в возрастной категории 15-19 лет (3,0%), 1 человек в возрастной категории 20-29 лет (3,0%), 6 человек в возрастной категории 30-39 лет (18,2%), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (12,1%), 6 человек в возрастной категории 50-59 лет (18,2%), 13 человек в возрастной категории 60 и более лет (39,4%).

Среди заболевших КБ 1 человек в возрасте 7-14 лет (2,2%), 1 человек в возрастной категории 15-19 лет (2,2%), 5 человек в возрастной категории 20-29 лет (10,9%), 7 человек в возрастной категории 30-39 лет (15,2%), 5 человек в возрастной категории 40-49 лет (10,9%), 7 человек в возрастной категории 50-59 лет (15,2%), 19 человек в возрастной категории 60 и более лет (41,31%).

В 2019 г. в республике отмечается увеличение уровня заболеваемости КЭ на 14,6%, зарегистрировано 33 случая, 5,34 на 100 тысяч населения (2018 г. – 29 и 4,66, 2017г. – 34 и 5,42 соответственно).

Заболеваемость населения республики КБ в 2019г. увеличилась по сравнению с 2018г. на 18,6%, зарегистрировано 46 случаев, 7,44 на 100 тысяч населения (2018 г. – 39 и 6,27, 2017г. – 51 и 8,03 соответственно).

Заболеваемость клещевыми инфекциями в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации:

По КЭ в 2019г. – в 4,4 раза, 2018 г. - в 4,0 раза (РФ 2019г. – 1,21 на 100 тыс. населения, 2018г.- 1,17).

По КБ в 2019г. – в 1,67 раза, 2018 г. - в 1,42 раза (РФ 2019г. – 5,46 на 100 тыс. населения, 2018г. – 4,42) (рис. 49).

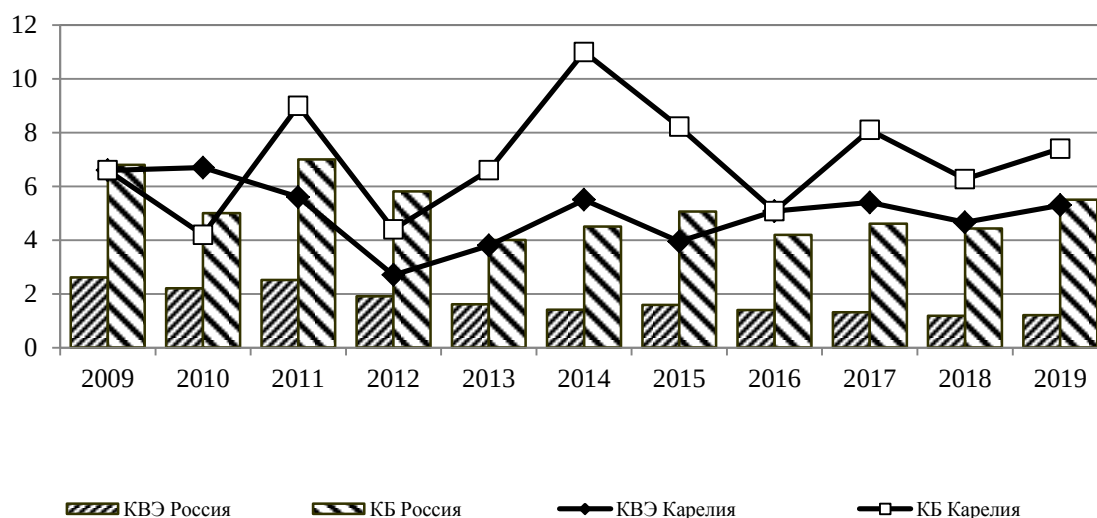


Рис. 49. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2009-2019 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2019 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована: КЭ в 2-х муниципальных районах: Пудожском и Питкярантском (33,3/16,9 на 100 тыс. населения), КБ в 2-х муниципальных районах: Кондопожском и Медвежьегорском (13,91/14,53 на 100 тыс. населения) (рис. 50, 51).

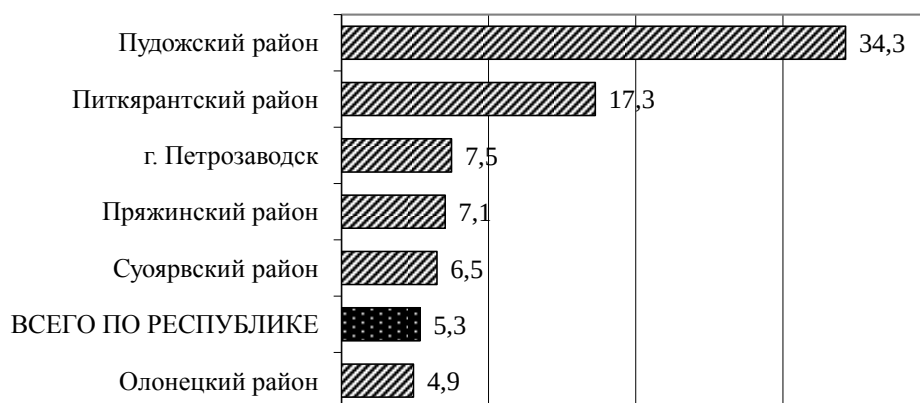


Рис. 50. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

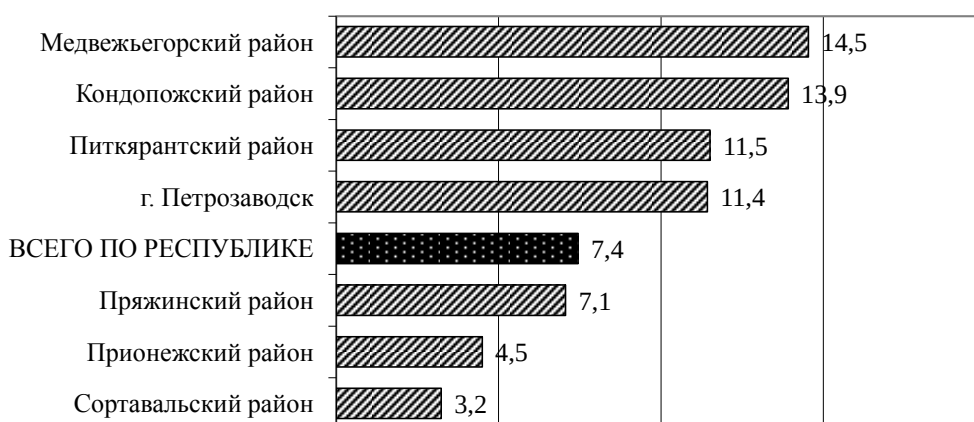


Рис. 51. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

Лабораторно подтверждено 72,7 % всех случаев заболевания КЭ и 62,22 % всех случаев заболевания КБ (в 2018г. – 68,9 % и 56,41 %, в 2017 г. – 88,2% и 66,7% соответственно).

В 2019г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы во всех административных территориях (в 2018г. - во всех административных территориях, за исключением Калевальского района, в 2017г. – во всех административных территориях).

По поводу укусов клещами в 2019г. обратилось в учреждения здравоохранения - 3799 чел. (показатель обращаемости – 614,67 на 100 тыс. населения), по сравнению с 2018г. отмечается увеличение на 20,03 %, (2018г. обратилось - 3060 чел./ 491,58 на 100 тыс., 2017 г. – 4363чел. / 695,76 на 100 тыс. нас.).

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

В 2019г. 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 2019 г. первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 7 апреля, последнее 7 октября (2018г. - 18 апреля и 17 октября, 2017 г. – 13 апреля, и 10 октября соответственно).

Таблица 72

**Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания,
за 2017 – 2019 гг.**

Вид исследования	2017г.	2018г.	2019г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	3937	2535	3286
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	80 (2,0%)	36 (1,4%)	60 (1,8%)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	3502	2286	3075
в том числе выявлен возбудитель КБ	1107 (31,6%)	845 (37,0%)	1147 (37,3%)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	3502	2286	3075
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	175 (5,0%)	89 (3,9%)	105 (3,4%)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	3502	2286	3075
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	1 (0,03%)	0	1 (0,04%)

Таблица 73

**Результаты исследований клещей, доставленных из природы,
за 2017 – 2019 гг.**

Вид исследования	2017 г.	2018 г.	2019 г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	240	240	240
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	10 (4,2%)	4 (1,7%)	5 (2,0%)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	240	240	240
в том числе выявлен возбудитель КБ	111 (46,3%)	75 (31,3%)	98 (40,8%)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	240	240	240
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	25 (10,4%)	24 (10,0%)	21 (8,8%)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	240	240	240
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	0	0	0

Лабораторная диагностика клещевых инфекций у людей, исследования на пораженность возбудителями этих инфекций клещей, снятых с людей и доставленных из природы, проводились в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия». Приём материала для исследования проводился по будням в рабочие часы, в выходные – круглосуточно (табл. 72, 73).

Уменьшилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2019 г. привито 12988 человек, из них 3416 дети (2018 г. – 13941 человек, в 2017 г. – 13565 человек).

В 2019г. в Республике Карелия зарегистрировано 1298 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными, показатель

обращаемости 210,02 на 100 тысяч населения, в том числе 24 случая укусов дикими животными, 3,89 на 100 тысяч населения; (2018г. - 243,06 и 4,02 на 100 тысяч соответственно; 2017г. – 243,83 и 4,62 соответственно).

На 5-ти административных территориях обращаемость по поводу укусов животными выше, чем в целом по республике: в Пудожском – 331,2 на 100 тыс.; в Медвежьегорском районе – 312,50; в Муезерском – 275,2; Сегежском – 493,67; в Прионежском – 220,14.

1.3.8. Социально-обусловленные инфекции

В республике сохраняется высокий уровень заболеваемости ВИЧ-инфекцией, увеличивается общее количество больных и число смертей ВИЧ-инфицированных, в эпидемию вовлечены социально адаптированные люди трудоспособного возраста.

В Республике Карелия пораженность ВИЧ-инфекцией от численности населения составила 0,4%. С начала регистрации ВИЧ-инфекции (1996 г.) среди российских граждан (включая ГУФСИН), проживающих на территории Республики Карелия с нарастающим итогом зарегистрировано 2479 случаев ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 401,3 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на территории республики зарегистрировано – 2236 случаев, показатель пораженности – 320,4 на 100 тыс. населения (рис. 52).

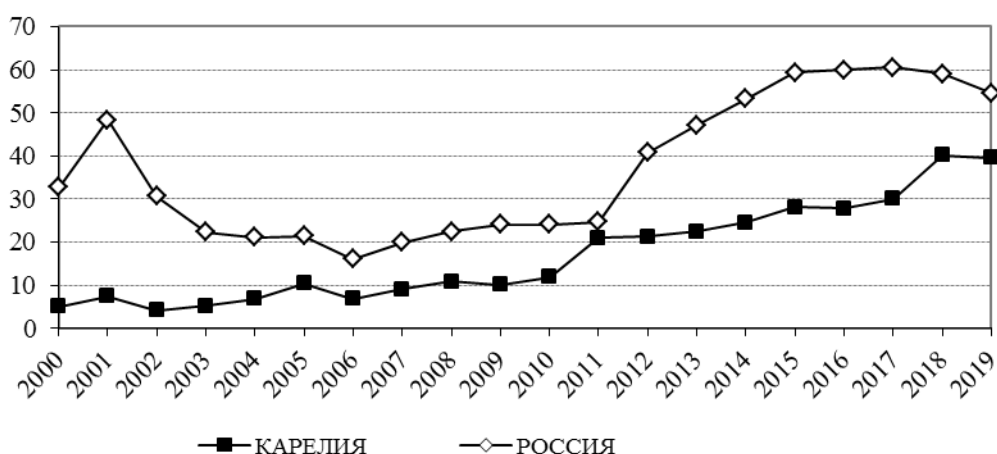


Рис. 52. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения Республики Карелия и РФ (на 100 тысяч населения)

В 2019 г. выявлен 241 новый случай бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 231, показатель заболеваемости составил – 37,3 на 100 тыс. населения (2018г. – 40,2; 2017г. – 29,9; 2016г.- 27,78), что на уровне 2018г.

В 3-х территориях республики показатель инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2019г. превысил среднереспубликанский: Лоухском – в 2,9 раза, Лахденпохском – в 2 раза; Кондопожском – в 1,8 раза (рис. 53).

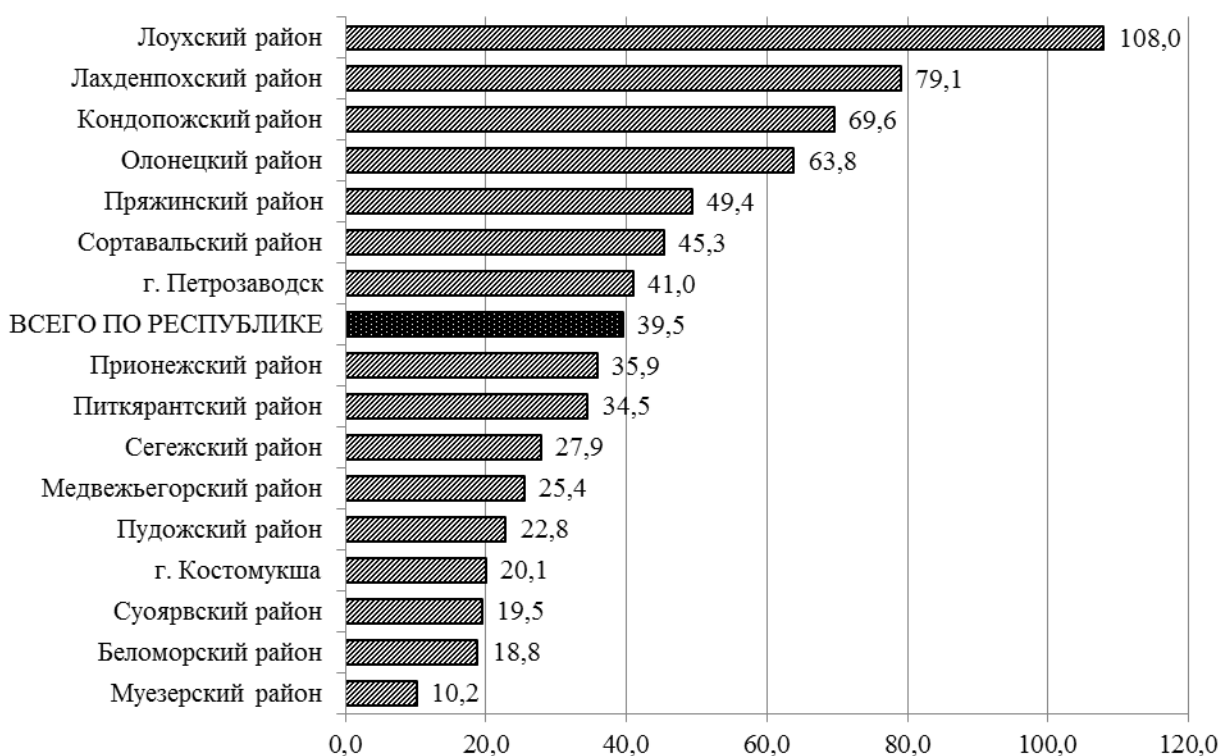


Рис. 53. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения городов и районов Республики Карелия в 2019 г. (на 100 тысяч населения)

В 2019 г. среди ВИЧ-инфицированных по-прежнему преобладают мужчины (56%), доля женщин, в структуре вновь выявленных составила – 44%.

В 2019 г. умерло 50 человек ВИЧ-инфицированных, в 14-ти случаях причина смерти связана с диагнозом ВИЧ-инфекция.

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

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2017-2019гг. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил – 94% (2018г.- 94%; 2017г. – 95%; 2016г.- 96,3%), как и в 2018г. достигнуто 100% обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию (2017г. – 100%).

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

В 2019г. 29 ВИЧ-инфицированных беременных женщин завершили беременность родами, родилось 29 детей, 25 пар мать-дитя, получили 3-х этапную химиопрофилактику (89%), все новорожденные получили химиопрофилактику.

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

С 2017 г. продолжается тенденция снижения заболеваемости туберкулеза среди населения республики на 28,6%.

В 2019 г. зарегистрировано 133 случая впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 21,52 на 100 тыс. населения, РФ – 38,62 (2018г. – 20,88, 2017 г. – 30,14) (рис. 54).

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

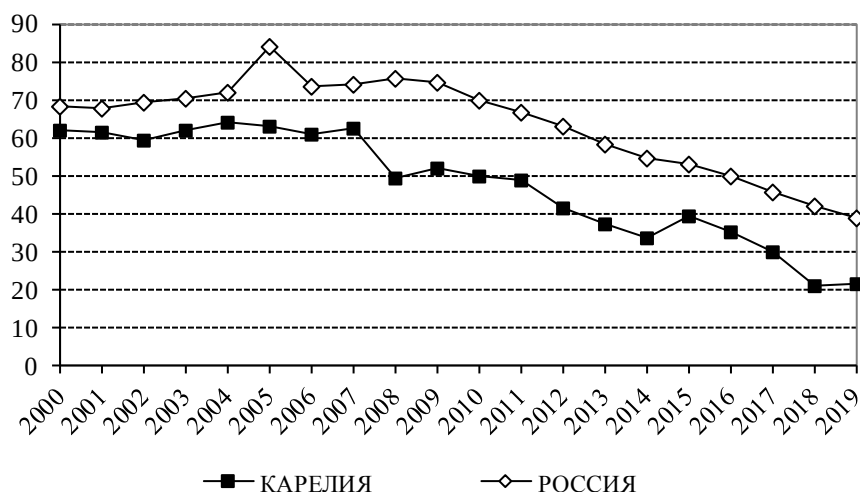


Рис. 54. Заболеваемость туберкулезом населения Республики Карелия за период 2000 - 2019 гг. (на 100 тысяч населения)

В 6-ти районах республики показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Олонецком - в 2,7 раза, Беломорском – в 2,0 раза, Пряжинском – в 1,6 раза, Муезерском – в 1,4 раза, Прионежском, Пудожском – в 1,3 раза (рис.55).

В 2019г. показатель заболеваемости сельского населения составил 20,97 на 100 тыс. населения, городского населения – 21,65.

С 2017 г. в республике отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди детей до 17 лет в 5,1 раза.

В 2019 г. зарегистрирован 1 случай впервые выявленного активного туберкулеза среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости составил 0,79 на 100 тыс. населения, РФ – 8,93 (2018 г. – 3,96, 2017 г. – 3,99).

В 2019г. в сравнении с 2018г. отмечается рост количества бациллярных больных на 18,8 %, показатель заболеваемости составил 14,89 на 100 тысяч населения (2018 г. – 12,53, 2017 г. – 19,46).

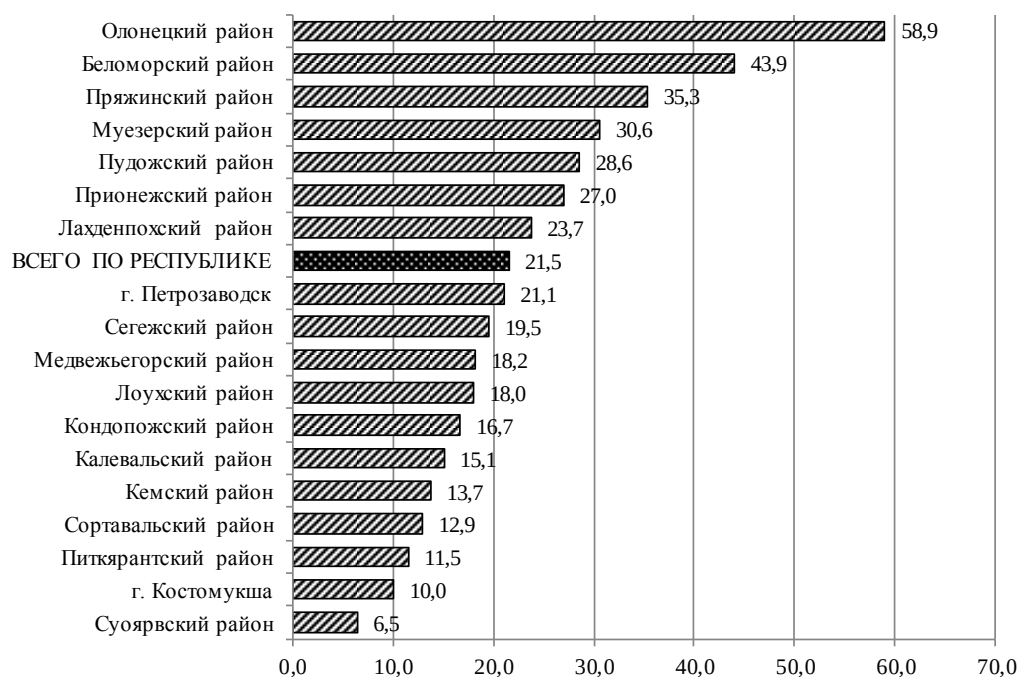


Рис. 55. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2019г. (на 100 тысяч населения)

В 2019 году по сравнению с 2018 годом в республике отмечается снижение заболеваемости сифилисом в 2,9 раза. В 2019 г. зарегистрировано 8 случаев, показатель заболеваемости составил 1,29 на 100 тысяч населения (2018 г.-3,69, 2017 г.-6,7 на 100 тысяч населения), ниже показателя по Российской Федерации в 11 раз (14,23).

Сифилис зарегистрирован в 4-х районах: Лахденпохский, Сегежский, г. Петрозаводск, г.Костомукша. Наиболее неблагоприятная ситуация сложилась в 3-х административных территориях: превышение республиканского показателя отмечается в 28,7 раза в Сегежском районе (8,37 на 100 тыс. населения), в 6,1 раза в Лахденпохском районе (7,91), в 2,6 раза в г. Костомукша (рис. 56).

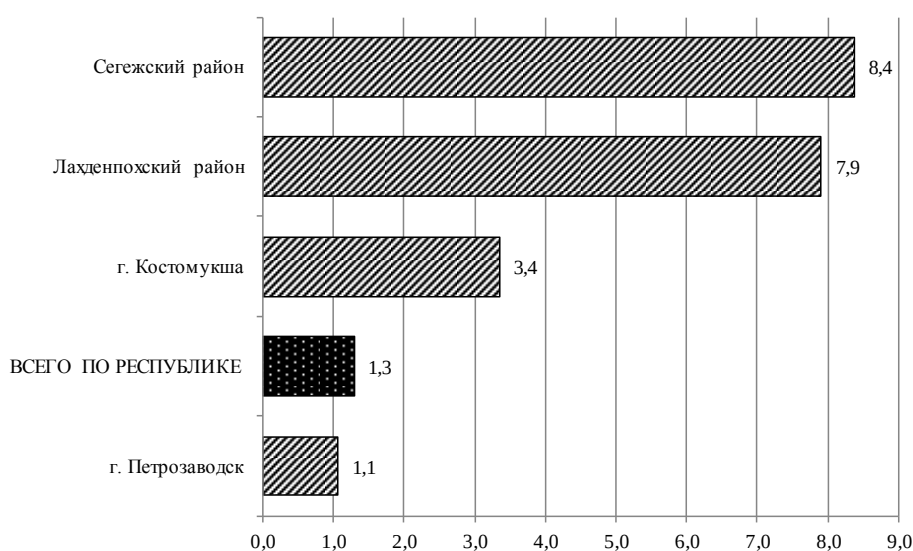


Рис. 56. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

Пятый год в республике не регистрировался сифилис среди детей до 17 лет (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения РФ в 2019 г – 0,64).

В 2019 г. отмечается снижение заболеваемости гонококковой инфекцией на 16,1 % по сравнению с 2018 годом. Зарегистрировано 65 случаев гонококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 10,52 на 100 тыс. населения (2018 г.-12,53, 2017 г.-15,76 на 100 тысяч населения). Несмотря на это, уровень заболеваемости гонококковой инфекцией выше показателя по Российской Федерации в 1,4 раза (7,41 на 100 тыс. населения) и обусловлен отлаженной системой регистрации ИППП в республике (рис. 57).

В 2019 году показатель заболеваемости превысил среднереспубликанский уровень в 2,9 раза в Калевальском районе (30,12 на 100 тыс. населения), в 2,1 раза в Прионежском районе (22,46 на 100 тыс. населения), в 1,6 раза в г. Петрозаводске (16,78 на 100 тыс. населения), в 1,4 раза в Олонецком районе (14,73) и в 1,3 раза в Кемском районе (13,74 на 100 тыс. населения).

В 2019 году зарегистрировано 3 сл. заболеваемость гонококковой инфекцией среди детей и подростков до 17 лет, показатель заболеваемости составил – 2,37 на 100 тыс. населения (2018 г. -0; 2017 г.-6 сл. (4,79)).



Рис. 57. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2000-2019 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

В 2019 г. отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости населения республики в 1,5 раза в сравнении с 2018 г. В республике зарегистрирован 2956 сл., (2018г.-1939 сл., 2017г.-1801сл.) паразитарных заболеваний. Показатель заболеваемости населения составил 478,27 (2018г.-311,49, в 2017 г.-287,20 на 100 тыс. населения). Значительный рост обусловлен включением с 2019 года в отчетную статистическую форму № 2 бластоцистоза, который составил 27,5 % от общего числа паразитарных болезней, также увеличение заболеваемости отмечается за счет энтеробиоза и лямблиоза (табл. 74, рис. 58).

Таблица 74

**Заболеваемость гельминтозами и паразитогами населения Республики Карелия
в 2017 - 2019 гг.**

Наименование инфекции	2017 г.		2018 г.		2019 г.	
	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч
Лямблиоз	291	57,3	305	49,0	445	72,0
Аскаридоз	180	21,9	148	23,78	125	20,22
Энтеробиоз	1209	188,77	1377	221,21	1450	234,61
Токсокароз	27	3,02	13	2,09	36	5,82
Дифиллоботриоз	90	9,37	92	14,78	78	12,62
Эхинококкоз	2	0,16	-	-	-	-
Описторхоз	-	-	2	0,32	1	0,16
Токсоплазмоз	2	3,02	-	-	8	1,29
Другие протозойные болезни	-	-	-	-	813	131,54
из них бластоцистоз	-	-	-	-	813	131,54
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-
Тениоз	-	-	-	-	-	-
Гименолепидоз	-	-	2	0,32	-	-

Среди детей и подростков до 17 лет отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости в 1,5 раза, показатель заболеваемости составил в 2019 г.-2132,65 (2018 г.-1383,83; 2017-1263,43 на 100 тыс. детского населения).

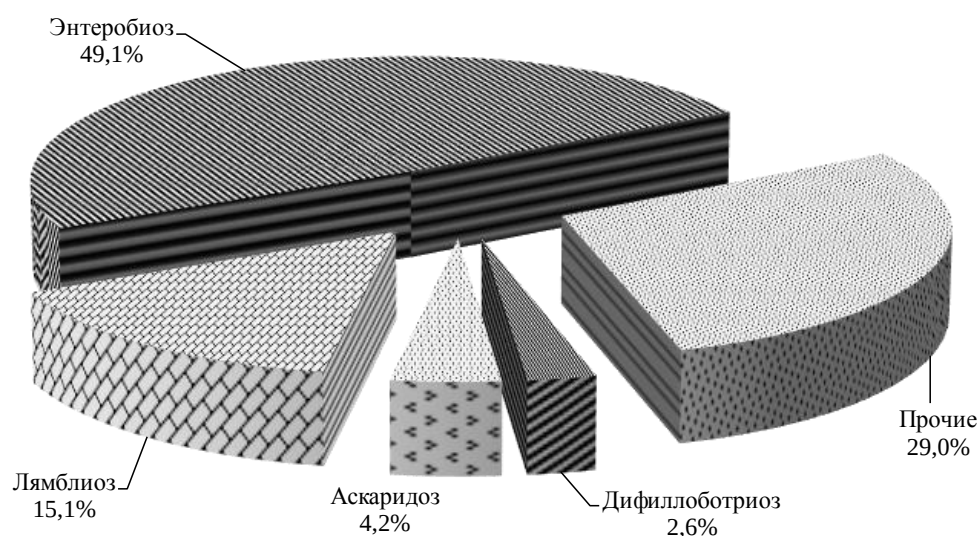


Рис. 58. Структура паразитарных заболеваний, выявленных
у населения Республики Карелия в 2019 году (в %)

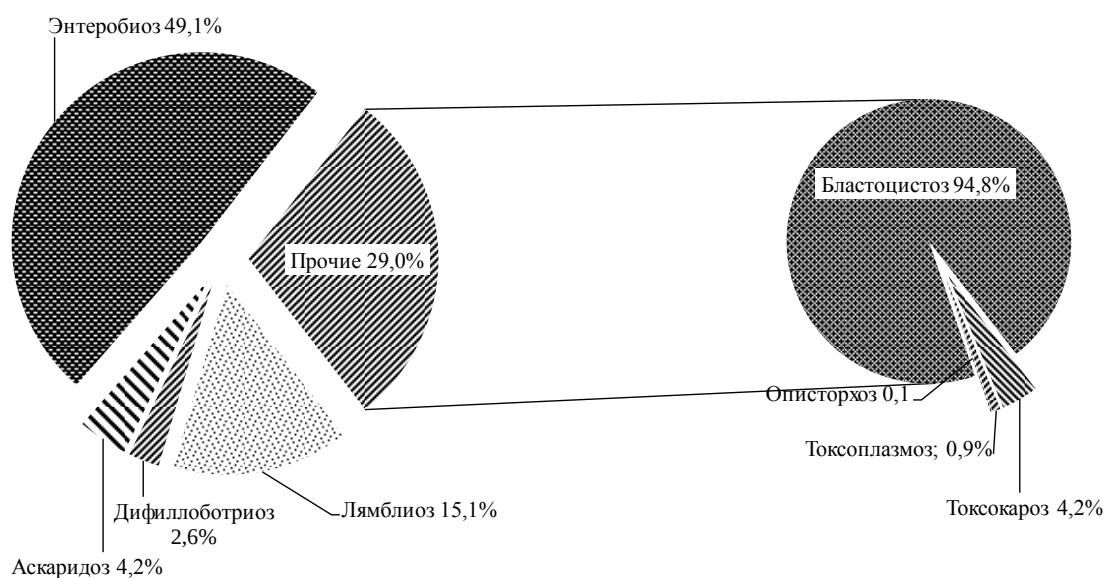


Рис. 59. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2019 году (в %)

В 2019 г. в структуре паразитарных заболеваний 49,0 % составил энтеробиоз (2018 г.-71,0 %, 2017 г.-68,3 %), 27,5 %-бластоцистоз, 15,0 % - лямблиоз (2018 г.- 15,7%, 2017 г.-16,4 %), 4,2 % - аскаридоз (2018 г.-7,6 %, 2017 г.-10,2 %), 2,6 % - дифиллоботриоз (2018 г.-4,7 %, 2017 г.-5,1 %), 1,2 % - токсокароз (2018 г.-1,4 %, 2017 г.- 1,5 %) (рис. 59).

За последние 3 года из редких для республики гельминтозов зарегистрированы:

- в 2019 г.: 1 сл. описторхоза у местной жительницы г. Сортавала, пенсионерки, которая не выезжала за пределы республики более 10 лет, приобретает в местных магазинах морскую рыбу, употребляет, возможно в недостаточно прожаренном виде.

- в 2018 г.: 2 сл. описторхоза у детей до 17 лет, проживающих в г. Петрозаводске, в одном случае ребенок ежегодно выезжает с родителями на отдых на юг, в другом - ребенка периодически вывозят к родственникам в г. Сыктывкар республики Коми и г. Котлас Архангельской области и 2 сл. гименолипедоза, оба случая зарегистрированы у местных жителей, из них 1 сл. в г. Петрозаводске у ребенка 4-х лет, выявлен при профобследовании для плановой госпитализации, другой у женщины в Олонецком районе, проживающей в сельской местности, которая выезжала в Финляндию для работы в фермерском хозяйстве.

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

Среди гельминтозов наиболее распространенным остается энтеробиоз, около 98,9 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2019 г. отмечается рост показателя заболеваемости населения этим гельминтозом на 6,1 % (2019 г.-234,61; 2018 г.-221,21, 2017 г. - 192,8 на 100 тыс. населения), в т. ч. детей и подростков на 5,5 % (2019 г.-1133,89, 2018 г.-1075,26, 2017 г.- 942,79 на 100 тысяч детей).

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими, показатели заболеваемости энтеробиозом (256,08 – 353,01 на 100 тыс. населения) в 5-ти административных территориях (Пряжинский район, г. Петрозаводск, Калевальский район, Сегежский район, Прионежский район) (РК – 234,61) (рис. 60).

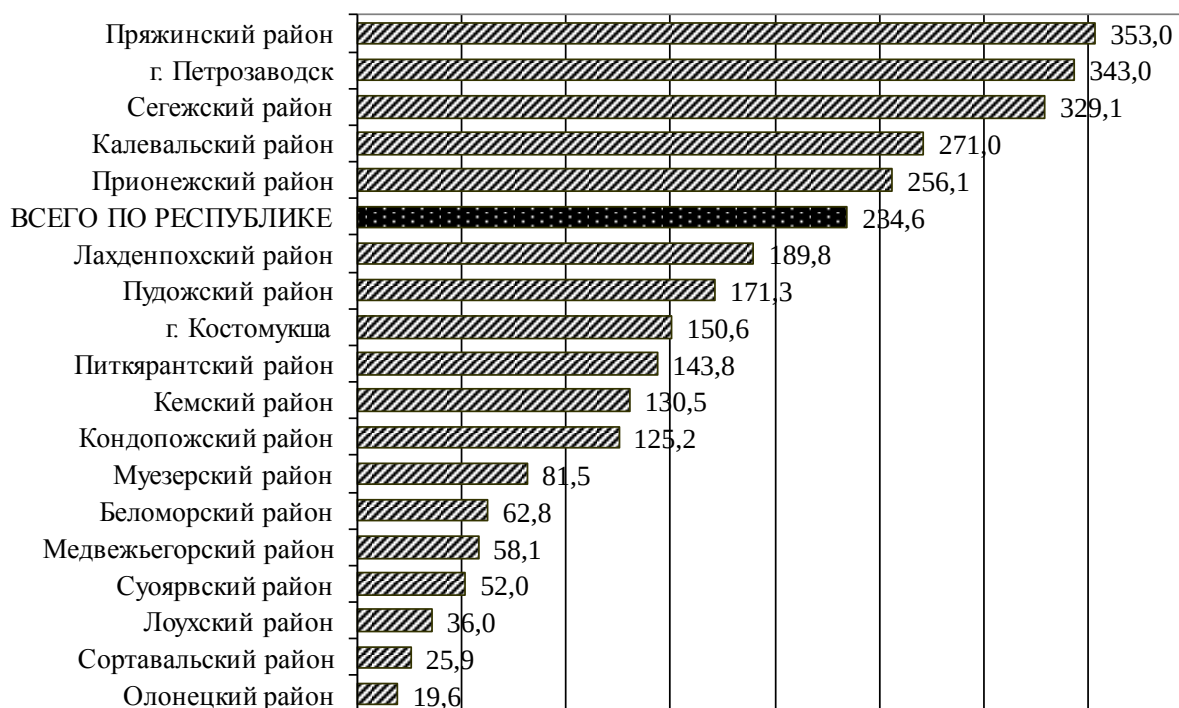


Рис. 60. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Основную часть больных составляют дети и подростки: 2019 г.- 92,4 % (2018 г.- 91,5 %, 2017 г.-91,4 %). Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем.

Заболеваемость населения республики лямблиозом составила в 2019 г. 72,0 на 100 тыс. населения (2018 г.-49,0, 2017 г.-46,41), в т. ч. детей и подростков –324,76 на 100 тыс. детей (2018 г.-220,75, 2017 г.-212,17) (рис. 61).

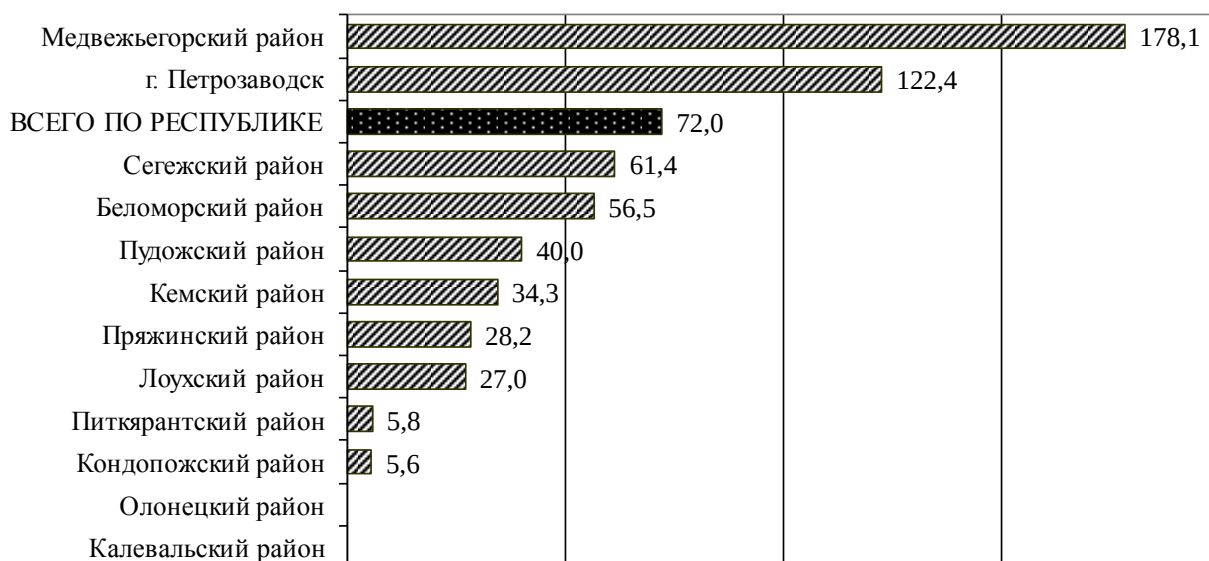


Рис. 61. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость лямблиозом в 2 административных территориях превышает республиканские показатели: в 2,5 раза в Медвежьегорском районе (178,05 на 100 тыс. населения), в 1,7 раза в г. Петрозаводске (122,43 на 100 тыс. населения), (РК - 72,00) связаны с лучшей организацией диагностических и профилактических обследований на этих территориях.

Краевой патологией в республике по-прежнему остается дифиллоботриоз.

В 2019 г. отмечено снижение заболеваемости населения республики этим гельминтозом на 14,6 %, в сравнении с 2018 г. Зарегистрировано 78 случаев, показатель заболеваемости 12,62 на 100 тыс. населения (2018 г.-14,78, 2017 г.- 14,35 на 100 тыс. населения) (рис. 62).

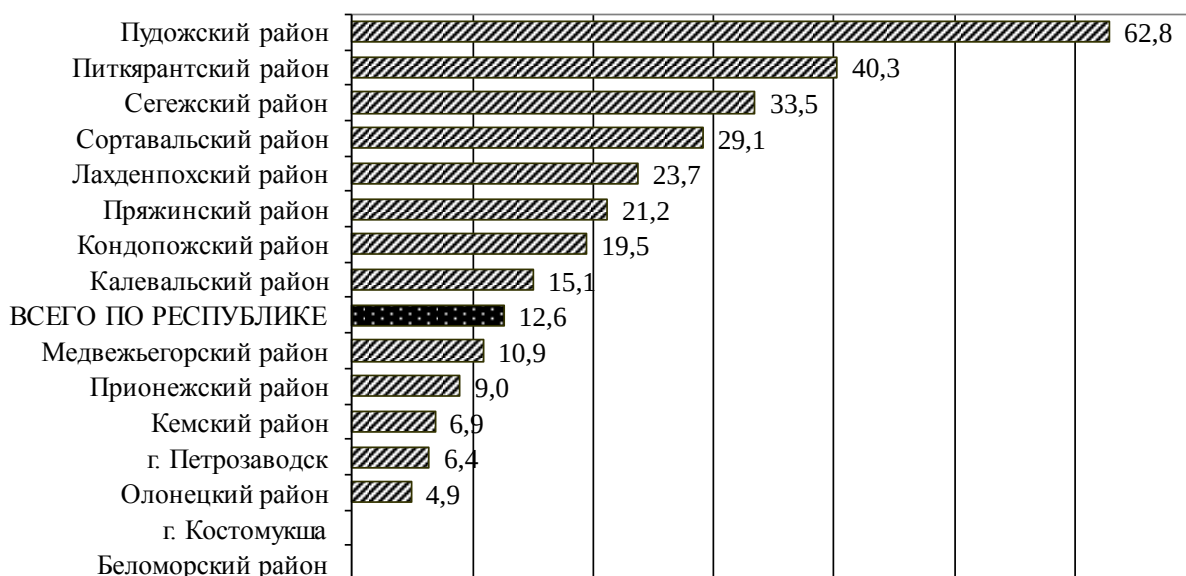


Рис. 62. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

В 2019 г. наиболее неблагоприятная ситуация по дифиллоботриозу сложилась в Пудожском, Питкярантском, Сегежском, Лахденпохском районах, при

эпидемиологических исследованиях установлена связь с употреблением населением, в силу привычек и традиций, рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность способами.

В 2019 г. заболеваемость дифиллоботриозом в вышеуказанных территориях составила 62,81 – 23,73 на 100 тыс. населения. При этом в пяти районах отмечается рост заболеваемости: в Кемском районе на 1 сл., в Лахденпохском и Питкярантском районах на 2 сл., в Сегежском районе на 3 сл. и в Пудожском районе на 6 сл.

Ежегодно рост заболеваемости дифиллоботриозом отмечается в летне–осенний период, когда увеличивается употребление населением в пищу рыбы из местных пресноводных водоёмов и работники декретированных профессий активно проходят профилактические медицинские осмотры.

В 2019 г. отмечается снижение показателя заболеваемости аскаридозом в республике на 14,9 %, зарегистрировано 125 случаев аскаридоза (2018 г.-148, 2017 г.- 180 сл.). Заболеваемость населения составила 20,22 на 100 тыс. населения (2018 г.- 23,78, 2017 г.-28,70 на 100 тысяч населения), в т. ч. детей до 17 лет –74,28 на 100 тыс. детей (2018 г.- 79,91, 2017 г.- 95,71). Среди заболевших 75,2 % - дети до 17 лет (2018 г.- 68,2, 2017 г.-66,7 %) (рис. 63).

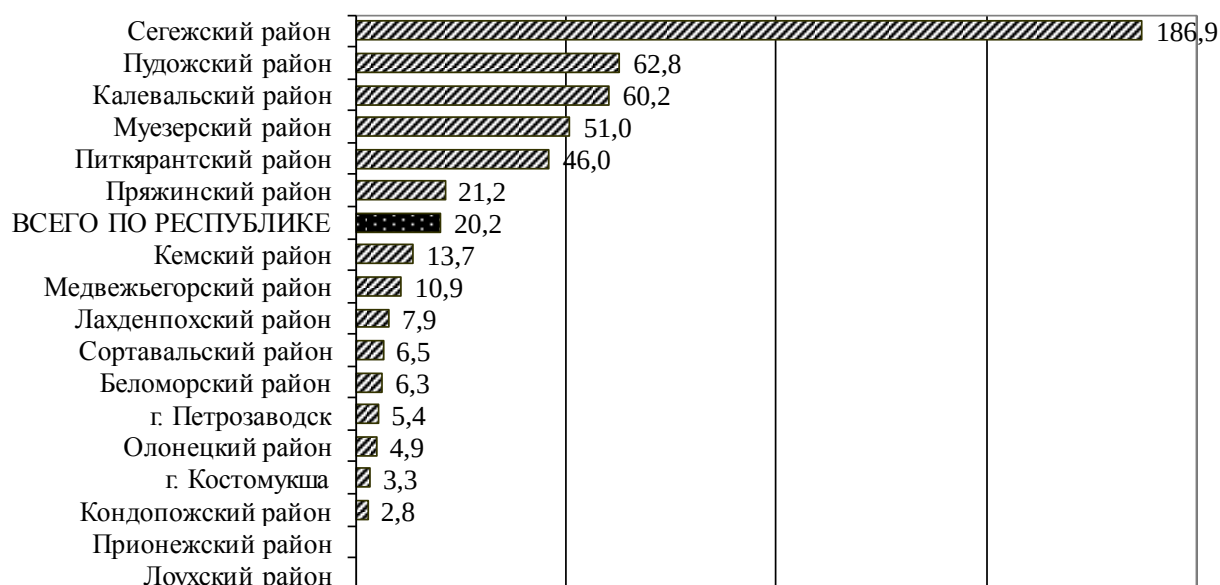


Рис. 63. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч)

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

В 2019 г. отмечен рост заболеваемости токсокарозом по сравнению с прошлым годом в 2,8 раза, показатель 2019 г.-5,82, 2018 г.-2,09, 2017 г.- 4,31 на 100 тыс. населения. В указанный период токсокароз не регистрировался у жителей четырех административных территорий республики (г. Костомукша, Сортавальский, Муезерский и Суоярвский районы), всего за последние 3 года в республике зарегистрировано 76 сл., основную часть больных токсокарозом составили жители г. Петрозаводска (23 чел.) Пудожского района (19 чел.), Питкярантского района (8 чел.), Сегежского района (7 чел.).

Низкий уровень заболеваемости, редкая выявляемость случаев токсокароза в ряде территорий в 2017 – 2019 гг. являются следствием не проведения в ряде лечебно-

профилактических учреждениях (ЛПУ) республики целенаправленного обследования на токсокароз амбулаторных и стационарных больных по клиническим и эпидемиологическим показаниям (Лоухский-5 сл., Прионежский районы – 4 сл., Медвежьегорский и Пряжинский районы по 3 сл., Олонецкий и Беломорский районы – по 1 сл.).

Республика Карелия относится к территориям неустойчивого риска заражения малярией, где местная передача инфекции возможна в отдельные годы. С начала 90-х годов регистрировались только завозные случаи заболевания из стран ближнего и дальнего зарубежья. Последние случаи малярии (*Pl.vivax*) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана).

Лабораторная диагностика малярии осуществляется в лабораториях медицинских организаций и ФБУЗ.

В республике все препараты крови от лиц, подозрительных на заболевание малярией, из ЛПУ направляются для контрольного исследования в лабораторию особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ (г. Петрозаводск): в 2019г. обследован материал от 11 человек, результат во всех случаях отрицательный, в 2018г. обследован материал от 7 человек, в 1 случае выявлен положительный результат (рецидив после пройденного курса лечения во время пребывания в Сенегале и Гвинее).

В южных районах Республики Карелия, в т.ч. в г. Петрозаводске, выявлены 2 вида малярийных комаров: *Anopheles claviger* и *Anopheles maculipennis messeae*. Оба вида эндофилы, т.е. приурочены к постройкам, сараям, хлевам.

Энтомологические наблюдения проводились на дневке малярийных комаров (хлев) в г. Петрозаводске (Соломенное) и на малярийных водоемах в г. Петрозаводске (Соломенное, Вытегорское шоссе, и пр.), в Прионежском районе (п. Мелиоративный, д. Педасельга, п. Ладва), в Пряжинском районе (п. Чална, п. Виданы) и в Кондопожском районе (п. Янишполе) с 17 мая – еженедельно.

В 2019 г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов, составило 28% (2018 г. – 28%). В Петрозаводске на учете стоит 7 малярийных водоемов, общей площадью 3,0 га (участки с высоким стоянием грунтовых вод, копанки, канавы и т. д.).

По результатам наблюдений за дневками и водоемами в 2019 г., - теоретически (при наличии больного или носителя малярии) сезон эффективной заражаемости комаров возбудителем малярии начался с 4 июня, процесс спорогонии в теле комара завершился 22 июня. Выявление местных случаев малярии от завозных было бы возможно после 4 июля.

В 2019г. отсутствовали эпидемиологические показания для проведения противомаларийных истребительных мероприятий. В текущий сезон передача возбудителя малярии от комара к человеку была возможна с 22 июня (в 2018г. – с 19 июня, 2017г. – с 29 июля), появление первых местных (вторичных от завозных) случаев малярии с 4 июля (2018г. – с 1 июля, 2017г. – с 8 августа).

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 2019 г. не регистрировались случаи заболевания населения эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла.

В республике в 2019 году зарегистрировано 643 случая педикулеза (показатель пораженности составил 104,04 на 100 тыс. населения). По сравнению с 2018 годом отмечается снижение уровня пораженности педикулезом на 13,1 % (2018 г.-745 случаев, 119,68 на 100 тыс. населения, 2017 г.-509 случаев, 81,17 на 100 тыс. населения).

Отмечается рост пораженности педикулезом по сравнению с 2018 г. в четырех районах республики: на 5,9 % в г.Петрозаводске, в 3,1 раза в Сегежском районе, в 1,8 раза в Прионежском районе, плюс 7 сл. в Олонецком районе.

Превышение среднереспубликанского показателя пораженности педикулезом отмечалось в 4-х административных территориях: в 1,8 раза в Прионежском районе (41 сл.), в 1,7 раза в Кондопожском районе (65 сл.), в 1,7 раза в Пряжинском районе (25 сл.) и в 1,2 раза в г.Петрозаводске (354 сл.) (рис. 64).

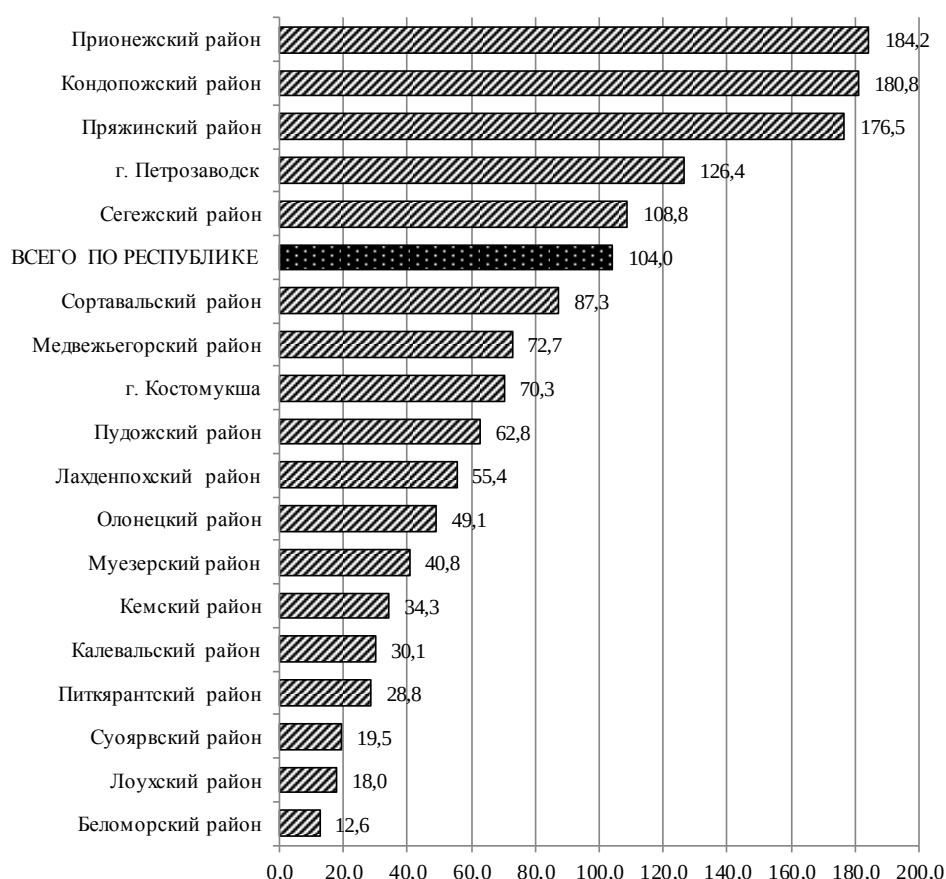


Рис. 64. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2019 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 549 случаев педикулеза, показатель пораженности составил 433,8 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 2,3 раза (190,94 на 100 тыс. населения). Рост пораженности педикулезом детей до 17 лет обусловлен улучшением выявления педикулеза при проведении плановых осмотров детей (после возвращения с каникул и отпусков).

Пораженность педикулезом детей до 17 лет превысила в 4,2 раза показатель пораженности взрослых.

В 4-х административных территориях республики показатель пораженности педикулезом детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 1,9 раза

в Кондопожском районе (61 сл., 840,10 на 100 тыс. населения); - в 1,7 раза в Прионежском районе (37 сл., 753,87 на 100 тыс. населения); - в 1,7 раза в Пряжинском районе (21 сл., 738,14 на 100 тыс. населения); - в 1,3 раза в г. Петрозаводске (313 сл., 550,44 на 100 тыс. населения).

Отмечается рост показателя заболеваемости чесоткой на 38,3 % по сравнению с 2018 годом. В 2019 году зарегистрировано 320 случаев, показатель заболеваемости составил 51,78 на 100 тыс. населения (2018 г.-37,43; 2017 г.-54,22 на 100 тысяч населения).

В 6-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой: - в 3,0 раза в Лоухском районе (17 сл., 152,95); - в 2,5 раза в Пряжинском районе (18 сл., 127,08); - в 2,1 раза в Олонецком районе (22 сл., 108,05); - в 2,04 раза в Калевальском районе (7 сл., 105,41); - в 2,0 раза в Лахденпохском (13 сл., 102,83); - в 1,9 раза в Сортавальском (31 сл., 100,28).

Отмечается рост показателя заболеваемости чесоткой среди детей до 17 лет на 25,6 %. В 2019 году зарегистрировано 83 случая, показатель заболеваемости составил 65,58 на 100 тыс. детей до 17 лет (2018 г.-52,22; 2017 г.-96,51 на 100 тысяч детей до 17 лет).

Пораженность чесоткой детей до 17 лет превысила в 1,3 раза показатель пораженности взрослых.

На 9-ти административных территориях республики показатель пораженности чесоткой детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 4,10 раз в Калевальском районе (4 сл., 269,18); - в 3,6 раза в Пряжинском районе (7 сл., 246,05); - в 3,0 раза в Лоухском районе (4 сл., 197,24); - в 2,4 раза в Олонецком районе (7 сл., 158,73),

- в 1,5 раза в Пудожском районе (4 сл., 95,90); - в 1,3 раза в Медвежьегорском районе (5 сл., 87,86); - в 1,2 раза в трех районах: Прионежском и (4 сл., 81,5), Лахденпохском (2 сл., 80,97), Сортавальском (5 сл., 79,38).

В республике в 2019 году отмечается снижение заболеваемости микроспорией на 14,0 % по сравнению с 2018 годом. В 2019 году зарегистрировано 99 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 16,02 на 100 тыс. населения (2018 г.-18,64, 2017 г.-24,82 на 100 тысяч населения).

В 3-х административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости микроспорией: - в 3,5 раза в Пряжинском районе (8 сл., 56,48); - в 3,1 раза в Олонецком районе (10 сл., 49,11); - в 2,4 раза в Сортавальском районе (12 сл., 38,82).

В 2019 году отмечается снижение показателя заболеваемости микроспорией среди детей до 17 лет на 8 %, зарегистрировано 60 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 47,41 на 100 тыс. населения (2018 г.-51,43, 2017 г.-86,14 на 100 тысяч населения).

В 6 административных территориях республики показатель пораженности микроспорией детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 4,8 раза в Олонецком районе (10 сл., 266,76 на 100 тыс. населения); - в 3,7 раза в Пряжинском районе (5 сл., 175,75); - в 3,0 раза в Сортавальском районе (9 сл., 142,88); - в 1,7 раза в Лахденпохском районе (2 сл., 80,97) и г.Костомукша (5 сл., 79,04); - в 1,5 раза в Медвежьегорском районе (4 сл., 70,29).

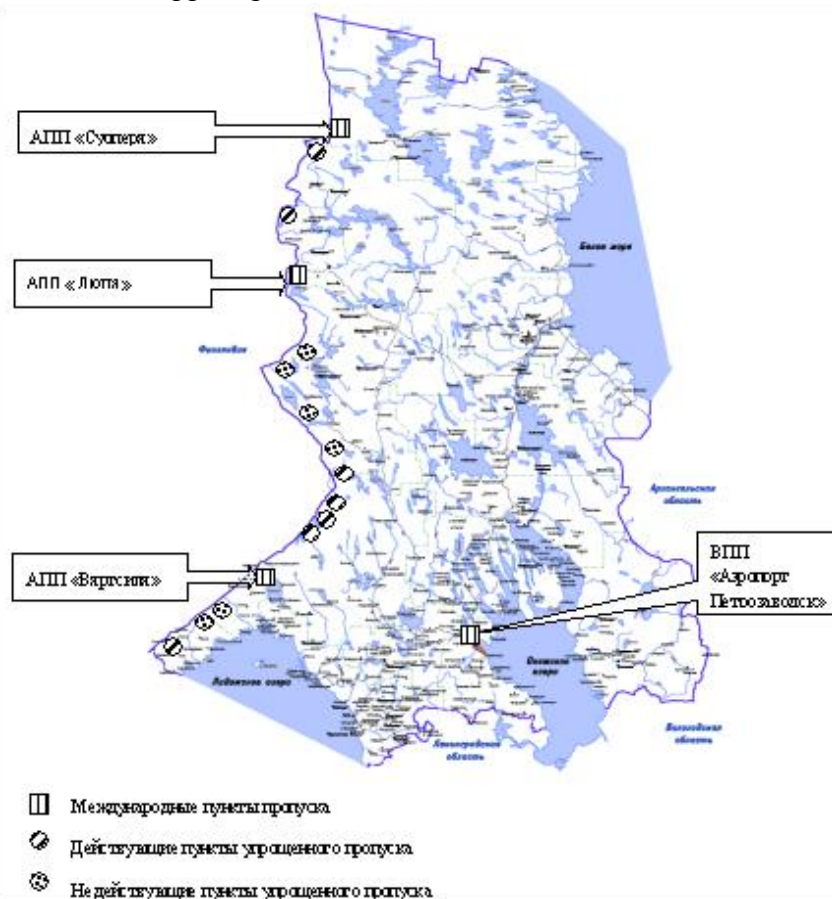
1.3.10. Санитарная охрана территории

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 (на основании распоряжения Правительства Российской Федерации от 29.11.2017 г. N 2665-р «Перечень пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации») осуществляется через 3-и автомобильных грузо-пассажирских, постоянных, многосторонних пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2-ва грузо-пассажирских, временных, двусторонних, упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2-ва железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск» (грузо-пассажирский, работающий на нерегулярной основе, многосторонний - Постановление Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 №641-р).

Одним из направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия по соблюдению санитарного законодательства Российской Федерации является санитарная охрана территории по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу таможенного союза и на таможенной территории таможенного союза.



Организация санитарно-карантинного контроля (СКК) на территории Республики Карелия в многосторонних пунктах пропуска АПП «Вяртсиля», АПП «Люття», АПП «Суоперя», ВПП «Аэропорт – Петрозаводск» определена Приказом Управления «Об осуществлении санитарно-карантинного контроля за лицами и грузами на территории Республики Карелия» от 02.02.2018 г. №16 и осуществляется по уведомлениям и (или) при наличии рисков за лицами и транспортными средствами, подконтрольными товарами.

Ведение учетно-отчетных документов СКП осуществляется в электронном виде.

Для осуществления СКК, в т.ч. в местах назначения (доставки) товаров определено 16 должностных лиц Управления и территориальных отделов. Дополнительно для завершения СКК в месте назначения (доставки) товаров на Кондопожском т/п (186200, г. Кондопога, пер. Гористый, д. 22) определено должностное лицо Управления.

В 2018 г. утвержден Комплексного плана мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на 2018-2022 годы, утвержденного Распоряжением Правительства Республики Карелия от 29.12.2017г.

Для повышения эффективности санитарно-карантинного контроля представители Управления и его территориальных отделов в 2019г.г. приняли участие в работе:

- в заседании Консультативного совета по пограничным вопросам на территории Республики Карелия 19.12.2019 г.;

- Координационных советов с представителями других ГКО (3 АПП Вяртсиля; 3 АПП Люття; 3 АПП Суоперя, 3 ВПП Аэропорт «Петрозаводск»).

Подготовлено и направлено 39 информационных писем, в т.ч.: в Карельскую таможню по организации СКК; в Пограничное Управление ФСБ России по Республике Карелия, БУ РК «Аэропорт Петрозаводск», - о дополнительных мерах по усилении СКК на пунктах пропуска на территории Республики Карелия, недопущению завозов инфекционных болезней, о необходимости информирования о ситуации по инфекционным заболеваниям в мире, наличию и использованию СИЗ, привитости должностных лиц ГКО в пунктах пропуска против кори (до 55 лет) - не болевших, не привитых, привитых однократно, не имеющих сведений о прививках против кори.

Также осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других служб, в том числе таможенных органов по вопросам изменения санитарного законодательства, с представителями Санкт-Петербургского филиала ФГКУ «Росгранстрой» (филиала) по актуализации технологических схем пропуска и паспортов пунктов пропуска, оборудованию и оснащению пунктов пропуска на территории Республики Карелия.

В 2019 г. внесены изменения в технологические схемы организации пропуска через государственную границу Российской Федерации АПП Вяртсиля, в связи с началом действия (18.12.2018 г.) Постановления Правительства РФ от 06.12.2018 N 1491 «Об определении пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации, в которых различные виды государственного контроля (надзора) осуществляются должностными лицами таможенных органов», которым определено, что санитарно-карантинный контроль (надзор) товаров осуществляется должностными лицами таможенных органов. Настоящее постановление действует до 1 января 2022 г. Проведена корректировка схем оповещения в пунктах пропуска.

Ежегодно планируются и проводятся тренировочные учения на пунктах пропуска с целью совершенствования порядка взаимодействия должностных лиц Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальных отделов, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (ФБУЗ «ЦГиЭ в РК») и его филиалов, должностных лиц государственных контрольных органов, медицинских организаций при проведении мероприятий, направленных на предупреждение, выявление и ликвидацию последствий возникновения чрезвычайной ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Управлением разработаны методические материалы для подготовки ГКО по вопросам профилактики инфекционных заболеваний, в т. ч. памятка по вопросам выявления и тактических действий при подозрении на инфекционные заболевания.

Ежегодно проводится подготовка должностных лиц государственных контрольных органов в пунктах пропуска по вопросам личной профилактики инфекционных болезней – обучено в 2019г. – 26 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 2012г. регулярные международные авиарейсы через аэропорт «Петрозаводск» не осуществляются. С июля 2014г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 №105). В 2018 г. осуществляются регулярные внутренние рейсы туда и обратно до Москвы (Домодедово), Санкт-Петербурга (Пулково).

Чартерные (по заявкам) международные рейсы (3) оценивались по рискам на инфекционные заболевания и необходимости проведения СКК в отношении прибывших пассажиров и экипажа.

В 2019г. туристы (паломники) через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в КСА в 2019г. не возвращались.

Основной грузооборот совершается через автомобильные пункты пропуска АПП Вяртсиля и АПП Люття. Доля импорта от общего грузооборота на территории Республики Карелия составила в 2019г. – 2,7%, 2018г. – 2,6% в 2017г. – 3%.

Основные позиции перемещаемых грузов остаются прежними и относятся к группам ТНВЭД: 44 – древесина, 48 – бумага и картон; 47 – масса из древесины, целлюлозные материалы, 84 - оборудование, механические устройства, 39 - пластмассы и изделия из них; 72- изделия из черных металлов.

Поток транспортных средств в 2019г. по сравнению с 2018 г. через автомобильные пункты пропуска на территории Республики Карелия в целом не изменился, незначительно увеличился по сравнению с 2017 г., за счет пассажирского транспорта.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении физических лиц:

В 2017 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 284 человек (АПП Вяртсиля – 254 человека, АПП Люття – 30 человек), на выезд - нет. Выявлено на АПП Вяртсиля 2 лиц, на АПП Люття - 1 человек с подозрением на инфекционные заболевания (ОРВИ).

В 2018 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд 128 человек (АПП Вяртсиля –108 человек, АПП Люття – 20 человек), на выезд - нет. Лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2019 г. - СКК за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд в АПП Вяртсиля – 15 человека, лиц с подозрением на инфекционные заболевания (ОРВИ), не выявлено.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении партий грузов.

СКК партий товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2017-2019 г.г. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

Документарный СКК осуществлялся должностными лицами Карельской таможни.

В 2017-2019г.г. все партии прошедшие документарный СКК относились к Разделу II Единого перечня (табл. 75, 76, 77):

- в 2017г. на АПП Вяртсиля – 141 партий (97,9%) партии, на АПП Люття - 3 партий (2,1%);

- в 2018г. на АПП Вяртсиля – 96 партий (98,9%) партии, на АПП Люття - 1 партий (1,1%);

- в 2019г. на АПП Вяртсиля - 114 партий (100%).

Таким образом, наблюдается незначительное увеличение ввоза количества партий товаров Раздела II Единого перечня в 2019г. по сравнению с 2018г. через АПП Вяртсиля.

В тоже время ввоз партий группы 8 Раздела II Единого перечня (потенциально опасные химические и биологические вещества) через АПП Вяртсиля продолжает увеличиваться в 2019г. по сравнению с 2017г., и 2018 г.:

- в 2017г. из 144 партий подконтрольных товаров (грузов), 48 (33,3%) партий относились к потенциально опасным в-вам (АПП Вяртсиля – 46 партий, АПП Люття – 2 партии);

- в 2018г. из 97 партий подконтрольных товаров (грузов), 51 (53%) партий товаров до партий относились к потенциально опасным в-вам (все проследовали через АПП Вяртсиля);

- в 2019г. из 114 партий подконтрольных товаров (грузов), 62 (54,4%) партий относились к потенциально опасным в-вам (все АПП Вяртсиля).

СКК прочих партий: по группе 11 (изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) незначительно увеличился в 2019г. - 62 партии на АПП Вяртсиля (48 партий в 2017г., 45 партии в 2018г.). Партии по группе 7 (товары бытовой химии) в 2019 г. не подлежали СКК, в 2018 г. проведен в отношении 1 партии на АПП Люття.).

В 2017-2019гг. подконтрольные партии товаров, относящихся к Разделу III Единого перечня товаров через автомобильные пункты пропуска на территорию республики - не ввозились.

В 2017-2019г.г. партии товаров по результатам СКК не запрещались.

Таблица 75

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вяртсиля

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год
Транспортные средства, ед.	-	4	1
Партии, кол-во	141	96	114
Тонн	1158,76	746,06	897,4
Физ. лица	254/2*	108	15

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 76

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год
Транспортные средства, ед.	-	1	-
Партии, кол-во	3	1	-
Тонн	6,7	0,004	-
Физ. лица	30/1*	20	-

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

Таблица 77

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суоперя

Наименование	2017 год	2018 год	2019 год
Транспортные средства, ед.	-	-	-
Партии, кол-во	-	-	-
Тонн	-	-	-
Физ. лица	-	-	-

Запрещенные партии товаров по результатам СКК – отсутствуют.

За 2019 г. специалистами Управления проверено 104 объектов медицинских организаций республики по готовности к проведению противоэпидемических мероприятий в случае выявления больного с подозрением на ООИ.

Во всех медицинских организациях имеются утвержденные руководителями оперативные планы мероприятий по проведению первичных противоэпидемических мероприятий при выявлении больного ООИ (схемы оповещения, укомплектованы укладки для оказания экстренной помощи больному с подозрением на особо опасную инфекцию, укладки для проведения личной экстренной профилактики персонала, укладки для отбора проб от больного, укладки с защитными костюмами 4 типа по количеству работающих в смену). Стационары обеспечены в достаточном количестве солевыми растворами для регидратационной терапии, антибактериальными препаратами, дезинфицирующими средствами.

Проведена корректировка планов перепрофилирования коечного фонда в муниципальных образованиях при массовом обращении инфекционных больных ООИ.

Во всех районах республики проведены учебно-тренировочных занятий, в том числе с вводом условного больного. Готовности учреждений здравоохранения в Республике Карелия к приему больных с подозрением на особо опасные болезни оценена на хорошо.

Всего в 2019г. проведена подготовка медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия по вопросам диагностики, лечения и профилактики особо опасных инфекций – 15670 человек, в т.ч. в рамках подготовки к Хаджу 805 человека.

Была получена информация о возвращении с хаджа трех граждан РФ (паломники), зарегистрированных на территории Республики Карелии, двое через международный аэропорт «Домодедово», один через международный аэропорт «Шереметьево». Управлением были информированы лечебные учреждения по месту регистрации паломников для организации наблюдения в течение 21 дня с момента возвращения. По месту регистрации паломники за время определенное для наблюдения не возвращались, в лечебные учреждения Республики Карелия за медицинской помощью не обращались.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия

2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия

2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов

В 2019 году в республике проведено 45 контрольно-надзорных мероприятий за соблюдением требований санитарного законодательства в части надзора за качеством питьевой воды (в 2018 году - 44), из них: плановые проверки - 9, внеплановые - 18, административные расследования - 18.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий составлено 60 протоколов об административных правонарушениях, в том числе на юридических лиц - 31, вынесено 28 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1406 тыс. рублей, 23 - в виде предупреждения, 9 – находятся в стадии рассмотрения.

Выдано 21 предписание по устранению выявленных нарушений требований санитарного законодательства.

За неисполнение требований ранее выданных предписаний должностных лиц Управлением в 2019 году были направлены для рассмотрения в суды материалы 13 дел об административных правонарушениях по ст. 19.5.ч.1 КоАП РФ. Судами вынесено 13 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 130 тыс. рублей.

Всего в республике разработано 90 схем водоснабжения и водоотведения, из них 87 утверждено, необходимо разработать 20 схем.

Требуется строительство (реконструкция) объектов водоснабжения в 76 населенных пунктах республики.

Постановлением Правительства Республики Карелия от 11 октября 2019 года № 384-П утверждена региональная программа Республики Карелия «Чистая вода на 2019-2024 годы».

Специалисты Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в 2018-2019 годах совместно с Министерством строительства, жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия принимали участие в проведении инвентаризации водопроводных очистных сооружений, расположенных на территории республики.

В рамках реализации Программы запланированы строительство и реконструкция (модернизация) объектов питьевого водоснабжения с учетом оценки качества и безопасности питьевой воды, а также оценки эффективности модернизации систем водоснабжения, относимых к категориям чрезвычайно высокого и высокого риска причинения вреда здоровью потребителей по критериям безопасности.

Планируется провести мероприятия в следующих населенных пунктах: г. Сортавала, г. Пудож, пгт Калевала, г. Сегежа, г. Беломорск, г. Суоярви, г. Кемь, пгт Муезерский, пос. Матросы, а также мероприятия в рамках утвержденных инвестиционных программ организаций в сфере водоснабжения.

В настоящее время на территории Республики Карелия утверждены 6 инвестиционных программ в сфере водоснабжения и водоотведения, 3 из них утверждены в 2018 году, реализация мероприятий запланирована начиная с 2019 года:

1. Инвестиционная программа АО «ПКС - Водоканал» на 2013-2019 годы;
2. Инвестиционная программа ООО «Карелводоканал» на 2014-2020 годы;
3. Инвестиционная программа Кондопожского ММП ЖКХ на 2017-2021 годы;

4. Инвестиционная программа ООО «Муезерский водоканал» на 2019-2020 годы;

5. Инвестиционная программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» на 2019-2023 годы;

6. Инвестиционная программа ООО "Расчетный центр Водоканал" на 2019-2020 годы.

В рамках указанных программ производится модернизация объектов водоснабжения.

В течение 2019 года Управлением направлено 11 писем в адрес администраций муниципальных районов, поселений по вопросам состояния водоснабжения населения и необходимости принятия мер по улучшению качества питьевой воды.

По инициативе Управления вопросы организации, качества и безопасности водоснабжения населения рассмотрены на 5 заседаниях санитарно-эпидемиологических комиссий (СПЭК) и совещаниях в администрациях муниципальных районов.

Управление участвует в работе экспертной комиссии по оценке проектов зон санитарной охраны, созданной в соответствии с приказом № 882 от 09.06.2012 года Министерства по природопользованию и экологии в Республике Карелия в целях утверждения проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях. На заседаниях комиссии в 2019 году рассмотрено и утверждено 7 проектов зон санитарной охраны водоисточников.

В соответствии с п.5 ст. 23 Федерального закона от 07.12.2011 N 416-ФЗ "О водоснабжении и водоотведении" в случае, если по результатам федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора или производственного контроля качества питьевой воды средние уровни показателей проб питьевой воды после водоподготовки, отобранных в течение календарного года, не соответствуют нормативам качества питьевой воды, территориальный орган федерального органа исполнительной власти, осуществляющего федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, обязан до 1 февраля очередного года направить уведомление об этом в орган местного самоуправления и в организацию, осуществляющую холодное водоснабжение.

По итогам 2019 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в адрес администраций местного самоуправления и организаций, осуществляющих холодное водоснабжение, было направлено 40 уведомлений.

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по санитарно-химическим (цветность; мутность; железо; марганец; перманганатная окисляемость) и микробиологическим (ОКБ; ТКБ; ОМЧ) показателям.

Уведомления были направлены по следующим населённым пунктам:

- Прионежский район (п. Новая Вилга, п. Мелиоративный, п. Шуя, д. Старая Вилга);

- Пряжинский район (с. Крошнозеро, пгт. Пряжа, п. Святозеро, п. Матросы, д. Савиново, п. Чална);

- Кемский район (г. Кемь, п. Кривой порог, п. Рабочеостровск);

- Питкярантский район (г. Питкяранта);

- Сегежский район (г. Сегежа);

- Лоухский район (п. Кестеньга);

- Суоярвский район (п. Леппясюръя, с. Вешкелица, г. Суоярви);

- Беломорский район (г. Беломорск);

- Олонецкий район (г. Олонец);
- Сортавальский район (г. Сортавала, п. Пуйккола, п. Партала, п. Рускеала, п. Заозерный, п. Хаапалампи, п. Хелюля, п. Вяртсиля);
- Муезерский район (пгт. Муезерский);
- Лахденпохский район (г. Лахденпохья, п. Мийнала);
- Калевальский район (п. Боровой, п. Калевала);
- Кондопожский район (г. Кондопога, п. Янишполе, п. Гирвас, п. Косалма);
- Пудожский район (г. Пудож, п. Пяльма).

Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия на основании Закона Республики Карелия от 26 июня 2015 года № 1908-ЗРК «О перераспределении полномочий между органами местного самоуправления муниципальных образований в Республике Карелия и органами государственной власти Республики Карелия» и в соответствии с п. 6 ст. 24 Федерального закона от 07.12.2011 г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» направило 3 уведомления в Правительство Республики Карелия о неудовлетворительном качестве горячей воды по санитарно-химическим показателям (железо; цветность) в следующих районах:

- Сегежский район (г. Сегежа);
- Кондопожский район (г. Кондопога, п. Янишполе).

2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия.

С целью реализации Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 (далее - Правила), СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», в 2019 году продолжено ведение реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ), корректировка данного реестра.

В Республике Карелия расположено 426 объектов, являющихся источниками химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека (далее – объекты), из них к I классу относятся - 15, II классу - 16, III классу - 73, IV классу - 101, V классу – 61. Не включены в классификацию промышленных объектов и производств тепловых электрических станций, складских зданий и сооружений 160 объектов.

Основными видами промышленной деятельности являются деревообрабатывающая, лесозаготовительная, добыча камня, камнеобработка; к I и II классам относятся полигоны ТКО и карьеры по добыче камня.

В отношении 5 объектов, относящихся к III классу и по 2 объектам, относящихся к IV и V классам, установлена санитарно-защитная зона.

В адрес Управления с марта 2018 года поступило 33 заявления о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения (далее - СЭЗ) на проект санитарно-защитных зон (I класс - 2, II класс - 5, III класс - 6, IV класс - 5, V класс - 8; не включенные в классификацию промышленных объектов и производств тепловых электрических станций, складских зданий и сооружений 7 объектов), за исключением 5

объектов, относящихся к I, II, IV и V классам, выданы СЭЗ о соответствии проектов СЭЗ санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Среди основных нарушений требований санитарного законодательства и Правил, выявляемых при рассмотрении проектов санитарно-защитных зон, можно выделить отсутствие в составе проекта таких сведений и информации как:

- сведений о границах санитарно-защитной зоны (наименования административно-территориальных единиц и графическое описание местоположения границ такой зоны, перечень координат характерных точек этих границ в системе координат, используемой для ведения Единого государственного реестра недвижимости, в том числе в электронном виде);

- перечня ограничений использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитной зоны, в соответствии с пунктом 5 Правил;

- обоснование возможности использования земельных участков для целей, указанных в подпункте «б» пункта 5 Правил, в том числе с учетом расчетов рассеивания загрязнения атмосферного воздуха, физического воздействия на атмосферный воздух и оценки риска для здоровья человека (в случае, если в проекте не предусмотрено установление таких ограничений использования земельных участков);

- информации о формировании за контуром объекта химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека, превышающего санитарно-эпидемиологические требования.

Кроме того, в программах лабораторно-инструментальных исследований, заложенных в проект, отсутствуют исследования на границе жилой застройки.

В 2019 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2845 проб атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий. Исследования проводились на содержание окиси углерода, двуокиси азота, двуокиси серы, фенола, формальдегида, акролеина, свинца, взвешенных веществ, ароматических углеводородов, бенз(а)пирена. Превышения гигиенических нормативов не зафиксированы.

2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест

В 2019 году Управлением и его территориальными отделами выполнено 276 контрольно-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 результатам проведенных проверок и административных расследований за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами вынесено 75 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, из них в виде штрафов - 52 на общую сумму 690 тыс. руб., в виде предупреждений - 23 по ст. 6.3; 6.4; 6.6; 6.35; 8.2; 19.5 ч.1 КоАП РФ.

По результатам надзорных мероприятий и административных расследований выдано 23 предписания об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

В июне 2019 года Управлением в рамках общественных обсуждений, проведенных на площадке регионального отделения Общероссийского общественного движения «Народный фронт «За Россию» в Республике Карелия, проведена оценка соблюдения санитарно-эпидемиологических требований проекта территориальной схемы обращения с отходами в Республике Карелия (далее - схема), размещенной на

официальном сайте Министерства природных ресурсов и экологии Республики Карелия.

В адрес Министерства природных ресурсов и экологии Республики Карелия направлены замечания по утвержденной территориальной схеме и предложено рассмотреть вопрос о внесении изменений и приведение территориальной схемы в соответствие с действующим санитарным законодательством.

По вопросам неудовлетворительной санитарной очистки, обращения с отходами производства и потребления в адрес Управления поступило 72 обращения, которые послужили основанием для проведения 21 предварительной проверки (по результатам которых выдано 8 предостережений), 5 обращений послужили основанием для проведения административных расследований, по результатам которых в отношении юридических и должностных лиц составлены протоколы об административных нарушениях по ст. 6.3, 6.4, 8.2 КоАП РФ (вынесены штрафы на общую сумму 91 тыс. руб.), по 27 - даны разъяснения.

Медицинские отходы в республике обезвреживаются на участках по обращению с отходами, оборудованных в крупных медицинских организациях, а также на участках по обращению с медицинскими отходами ГУП РК «Медтехника», ООО «Сервис-М», ООО «Экофон» (г. Петрозаводск), куда медицинские организации по договорам сдают на обезвреживание медицинские отходы.

В 2019 году в адрес Управления поступило 18 обращений юридических лиц и граждан о наличии на контейнерных площадках Петрозаводского городского округа медицинских отходов, а также о фактах транспортирования необезвреженных медицинских отходов на объект размещения твердых коммунальных отходов в м. Орзеге.

По указанным фактам, в части касающейся полномочий Управления, была проведена внеплановая выездная проверка, согласованная с Прокуратурой Республики Карелия, по результатам которой выявлены нарушения требований санитарного законодательства в части нарушения эксплуатации участка по обращению с медицинскими отходами ООО «ЭКОФОН», расположенного по адресу г. Петрозаводск, ул. Онежской флотилии, д. 26. ООО «Экофон» привлечено к административной ответственности по ст. 6.3 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10 тыс. рублей. Кроме того, материалы внеплановой проверки были направлены Управлением в Следственное управление Следственного комитета России по Республике Карелия.

2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения

На территории Республики Карелия в 2019 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 164 предприятиях (2018 г. - в 173), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2352 объектах (2018 г. - в 2553), услуга общественного питания оказывалась в 830 предприятиях (2018 г. - в 835).

В 2019 году Управлением проведены проверки 519 объектов, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (2018 г. - 402), проведено 642 обследования (2018 г. - 438).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в ходе 48,6 % обследований (в 2018 г. - 55,5 %).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека установлены при обследовании 67,4 % объектов (2018 г. -

60,3 %). Общее число выявленных нарушений составило 2038 (2018 г. - 1090). На 1 обследование приходится в среднем 4,7 нарушения (2018 г. - 4,1).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2019 году Управлением и судами вынесено 185 постановлений о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 3684,8 тыс. рублей (2018 г. - 169 на 3751,5 тыс. рублей) и 147 предупреждений (2018 г. - 105).

Забраковано 526 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 1134,0 кг (в 2018 г. - 284 партии объемом 1273,4 кг), в том числе импортной продукции - 183 партии в объеме 139,6 кг (в 2018 г. - 39 партий в объеме 96,3 кг).

В 2019 году, как и в предыдущие годы, одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 378 проверок (в 2018 г. - 391) и 26 административных расследования (в 2018 г. - 55). В ходе одного контрольно-надзорного мероприятия осуществлялся контроль за исполнением нескольких технических регламентов.

Наибольшее число проверок проведено с целью надзора за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» 331 (87,6 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 252 (66,7 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 165 (43,7 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 163 (43,1 %) (табл. 78).

Таблица 78

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2018 - 2019 гг.

Наименование технического регламента	Удельный вес от общего числа проверок за соблюдением регламентов (%)		Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%)		Удельный вес проверок с выявленными нарушениями (%)	
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	82,6	87,6	68,1	65,3	19,8	40,2
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки»	57,5	66,7	54,2	42,1	18,2	22,2
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	13,8	27,8	70,3	50,5	0	0,9
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	14,8	24,9	51,7	56,4	1,7	3,2
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной	3,1	1,9	33,3	42,9	8,3	0

пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»						
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	7,2	11,6	85,7	70,5	0	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	28,9	43,1	75,2	68,7	29,2	18,4
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	31,2	43,7	43,4	55,2	15,6	19,4
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	1,8	5,6	42,9	14,3	0	0

Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертной организации составлял от 14,3 % до 70,5 %.

В ходе контрольно-надзорных мероприятий установлены нарушения 6 технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию (исключение составили ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания», ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»).

Первое ранговое место среди технических регламентов Таможенного союза, нарушения требований которых выявлялись в ходе проверок и административных расследований, занимает ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»: удельный вес надзорных мероприятий с выявленными нарушениями составил 55,5 % (2018 г. - 45,7 %). На втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 16,8 % (2018 г. - 22,9 %); на третьем - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 13,2 % (2018 г. - 16,4 %), на четвертом - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 7,4 % (2018 г. - 9,7 %).

В 2019 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 667, что в 1,5 раза выше, чем в 2018 году (445). В отличие от предыдущих лет, нарушения выявлялись большей частью при плановых проверках - 66 % (в 2018 г. - 34,2 %). При внеплановых проверках выявлено 29,4 % нарушений (в 2018 г. - 50,1 %), при административных расследованиях - 4,7 % (в 2018 г. - 15,7 %).

Удельный вес нарушений обязательных требований, выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, к продукции составил 59,8 % (в 2018 г. - 71,9 %), к процессам - 40,2 % (в 2018 г. - 28,1 %).

К основным нарушениям, установленным при проверках, относятся: несоблюдение условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие прослеживаемости, непроведение процедуры идентификации продукции при ее приёме, несоответствие сведений на потребительских и транспортных этикетках продукции сведениям, содержащимся в товарных накладных и документах о соответствии.

По результатам проведенных мероприятий Управлением:

- изъято из оборота 526 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 1134,1 кг (в 2018 г. - 284 партии в объеме 1273,44 кг), в том числе 92 партии мяса и мясопродуктов в объеме 219,3 кг (в 2018 г. - 93 партии в объеме 406,2 кг); 38 партий молочной продукции в объеме 122,74 кг (в 2018 г. - 25 партий в объеме 138,4 кг); 17 партий масложировой продукции в объеме 52,72 кг (в 2018 г. - 14 партий в объеме 13,2 кг);

- выдано 252 предписания об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (в 2018 г. - 209).

- составлено 247 протоколов об административных правонарушениях (в 2018 г. - 195). При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 100 % от составленных протоколов, «прочие» статьи составили 0 % (в 2018 г. - 100 %) (табл. 79).

Таблица 79

**Структура протоколов об административных правонарушениях
по статьям КоАП РФ в 2018-2019 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2018 г.	2019 г.	2018 г.	2019 г.
часть 1 статьи 14.43	125	119	62,6	48,2
часть 2 статьи 14.43	61	74	31,3	30
часть 3 статьи 14.43	2	6	1,0	2,4
часть 1 статьи 14.44	1	3	0,5	1,2
часть 3 статьи 14.44	0	1	0	0,4
статья 14.45	2	4	1,0	1,6
часть 1 статьи 15.12	0	3	0	1,2
часть 1 статьи 15.12	0	21	0	8,5
Часть 4 статьи 15.12	0	4	0	1,6
часть 15 статьи 19.5	7	9	3,6	3,6
статья 19.33	0	3	0	1,2
Прочие	0	0	0	0
ИТОГО	195	247	100	100

Вынесено 99 постановлений (в 2018 г. - 109) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5951,8 тыс. рублей (в 2018 г. - 5147 тыс. рублей).

Наибольший удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов приходится на технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьший - на технический регламент «Технический регламент на масложировую продукцию» и технический регламент «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» (табл. 80).

Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения требований технических регламентов Таможенного союза в 2019 году

Наименование технического регламента	Количество составленных протоколов	Удельный вес, %	Штрафы, тыс. рублей	Удельный вес, %
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	179	61,3	3426,7	57,57
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	43	14,7	668,0	11,22
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	2	0,7	650	10,9
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	2	0,7	2	0,03
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	0	0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	0	0	0	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	28	9,6	935	15,7
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	31	10,6	250,1	4,2
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	7	2,4	20	0,33
Итого	292	100	5951,8	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 соответствующей установленным требованиям, находится на уровне 2018 г. и составляет 6,2 %.

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее - о безопасности специализированной продукции (табл. 81).

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2019 году

Наименование технического регламента	Количество исследованных проб		В том числе по показателям					
			микробиоло- гические		физико- химические		санитарно- химические	
	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет	Всего	Из них не соот- вет
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	1660	73	1041	70	0	0	506	3
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	65	0	40	0	17	0	29	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	59	1	19	1	5	0	42	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	428	67	251	29	184	40	167	0
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	160	11	129	10	14	1	45	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	0	0	0	0	0	0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	39	0	0	0	1	0	38	0
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	4	0	0	0	1	0	2	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	63	5	38	3	4	2	20	0
Итого, абс.ч. уд.вес (%)	2478	152 6,2	1518	113 7,4	226	43 19,0	849	3 0,4

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2019 году Управлением установлены факты нахождения в обороте молочной продукции, изготовленной в субъектах Российской Федерации, а также Республики Беларусь, не соответствующей требованиям законодательства по показателю подлинности следующих наименований

и изготовителей (по информации, нанесенной на этикетку потребительской и/или транспортной тары):

- масло сливочное - ООО "ТОРГУНИВЕРСАЛ"12 (г. Москва), ООО "ЛАВ ПРОДУКТ" (Московская область), ООО «ТОРГОВЫЙ ДОМ «ДУБРОВКАМОЛОКО» (Брянская область), ЧУП БЕЛ-МОЛ (Республика Беларусь), ООО «Курский молочный завод» (Курская область), ООО «Агромилк» (г. Москва), ООО "СМТ" (Новосибирская область);
- сметана - ЗАО «Озерецкий молочный комбинат» (Московская область);
- сыр - ООО «Звениговский ГМК» (Республика Марий Эл), ООО «Универсалоптторг», (Ленинградская область), ООО «Брасовские сыры» (Брянская область),
- мороженое - ООО "ЛАГУНА КОЙЛ" (Московская область), ЗАО "ХОЛОД СЛАВМО" (Республика Карелия),
- молоко - ООО «ОСТАНКИНСКИЙ МОЛОЧНЫЙ КОМБИНАТ» (г. Москва), ООО "МолПромКубань" (Краснодарский край), ООО «Промконсервы» (Смоленская область), ООО «Пугачевские молочные продукты» (Саратовская область), ООО «ВСР» (Ростовская область), ООО «МОЛОКОМ» (Московская область), ООО «ПК «Айсберг-Плюс» (Московская область), ООО «Советский молочный завод» (Краснодарский край), ООО «БАЛТ» (Брянская область).

По результатам экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследованные пробы масла, сметаны и творога не соответствовали требованиям законодательства по жирно-кислотному составу, пробы молока не соответствовали требованиям по содержанию массовой доли белка.

Пробы изымались как в предприятиях торговли и общественного питания, так и на пищеблоках медицинских и образовательных организаций.

Все факты выявления несоответствующей по показателям фальсификации продукции вносятся в Государственный информационный ресурс в области защиты прав потребителей (ГИР ЗПП), формирование и ведение которого возложено постановлением Правительства Российской Федерации от 16 февраля 2013 г. № 129 на Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

Указанный ресурс размещен на официальном сайте Роспотребнадзора (<http://zpp.rospotrebnadzor.ru/>) и доступен для всех жителей страны.

В 2019 года Управлением в ГИР ЗПП внесено 52 уведомления о несоответствии проб молочной продукции требованиям технических регламентов Таможенного союза, из них по жирно-кислотному составу - 31, по массовой доле белка и/или жира - 13, по содержанию молочнокислых бактерий и дрожжей - 5, микробиологическим показателям - 17.

Несоответствующая продукция была выявлена ходе контрольно-надзорных мероприятий в 33 объектах:

- на пищеблоках 4 детских садов (МКДОУ детский сад №2 п. Надвоицы, МКДОУ детский сад Кораблик г. Костомукша, МКДОУ детский сад №6 г. Сегежа, Детский сад «Солнышко» Прионежский район)
- на пищеблоках 2 общеобразовательных организаций (МКОУ СОШ п. Валдай, МОУ "СОШ № 35" г. Петрозаводск питающая организация ЗАО «Соцпитсервис»)
- на пищеблоке 1 организации отдыха и оздоровления детей (ЗАО «Компания Полярный круг)
- на пищеблоках 2-х социальных организаций (ГБУ РК «ЦСОН Беломорского района», ГКУ РК «КЦСОН Лахденпохского района»)
- в 18 предприятиях общественного питания и торговли (АО «Тандер», ООО «Успех» Лахденхосского района, ООО «Успех» Беломорского района, ООО «Родник»

Кемского района, ООО «Профпитание», ОАО «Сегежский торгово-коммерческий центр»)

- на 6 предприятиях по изготовлению пищевой продукции (ООО «Шуйский хлеб», ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», ЗАО «Холод-Славмо», АО «Славмо», ООО «Маяк», ИП Сумеркин В.А.).

Юридические, должностные лица и индивидуальные предприниматели привлечены к административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ, по части 1 статьи 6.7 КоАП РФ, по статье 6.6 КоАП РФ в виде 13 штрафов на общую сумму 833 тыс. рублей и 4 предупреждений. Вынесены предписания об устранении нарушений требований технических регламентов.

Информация о данных фактах направлена в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования Республики Карелия, администрации органов местного самоуправления, размещена на сайте Управления.

Информация о молочной продукции, не соответствующей требованиям законодательства по показателю подлинности, направлена для принятия мер к изготовителям и поставщикам в Управления Роспотребнадзора по гг. Москва, Санкт-Петербург, Белгородской, Ленинградской, Костромской, Московской, Новосибирской, Ростовской, Курской, Воронежской, Нижегородской, Владимирской, Саратовской, Брянской, Калужской, Вологодской, Тверской, Новгородской, Смоленской областям, Республикам Татарстан и Мари Эл, Краснодарскому краю.

В 2019 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено 20 предприятий пищевой промышленности, предприятий торговли и общественного питания, использующих упаковку (2018 г. - 12). В ходе проверок нарушения требований регламента выявлены в 4 объектах (2018 г. - 0 объектов).

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 53 упаковки (2018 г.- 10). По результатам исследований, как и в 2018 году, все пробы упаковочных материалов соответствовали обязательным требованиям регламента по показателям безопасности.

В целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» проверено 367 предприятий (в 2018 г. - 295). В ходе контрольно-надзорных мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 56 объектах (в 2018 г. - в 41). Выдано 35 предписаний об устранении нарушений требований технического регламента (в 2018 г. - 35). Наложено 13 штрафов на общую сумму 668 тыс. рублей (в 2018 г.- 18 на сумму 494 тыс. рублей), в том числе 9 на общую сумму 81 тыс. рублей (в 2018 г. - 6 на 21 тыс. рублей) с конфискацией продукции на общую сумму 26 тыс. рублей (в 2018 г. - на сумму 25,2 тыс. рублей).

Надзор за предприятиями, оказывающими услуги общественного питания

В 2019 году Управлением проведено 178 обследований объектов, оказывающих услугу общественного питания (в 2018 г. - 147), нарушения установлены в 132 объектах - 74,2 % (в 2018 г. - в 102 объектах - 69,4 %).

К основным нарушениям, установленным в ходе проверок, относятся: отсутствие условий для изготовления заявленного ассортимента блюд; отсутствие необходимого оборудования и предметов материально-технического назначения; несоблюдение требований законодательства при приёмке и хранении пищевых продуктов; отсутствие документов, подтверждающих соответствие и прослеживаемость пищевых продуктов; нарушение требований к организации и

проведению производственного контроля; изготовление готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по допустимым уровням содержания микроорганизмов.

В 2019 году удельный вес проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, изъятых при проведении контрольно-надзорных мероприятий, незначительно уменьшился по сравнению с 2018 годом и составил 7,4 % (табл. 82).

Таблица 82

Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2017 - 2019 гг.

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%)	8,7	7,9	7,4

За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 78 постановлений (в 2018 г. - 62) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1102,0 тыс. рублей (в 2018 г. - на сумму 1044,1 тыс. рублей) и 40 предупреждений (в 2018 г. - 29 предупреждений).

В 2019 году выполнено:

- 11 плановых проверок в отношении ГБУ РК «ЦСОН Беломорского муниципального района», ГБУ СО «ПНИ «Черемушки», ГУ «Центр помощи детям № 1», ГУ «Центр помощи детям № 2», ГБУ СО РК «Центр помощи детям, оставшимся без попечения родителей № 7», ГКУ РК «КЦСОН Лахденпохского района», ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ», ГБУЗ «РИБ», ГБУЗ «РОД», ГБУЗ «РПБ»; нарушения установлены во всех 11 пищеблоках и буфетных помещениях;

- 3 внеплановых проверки по контролю исполнения предписания в отношении ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУЗ «Пудожская ЦРБ», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ»; нарушения установлены во всех пищеблоках.

При проведении плановых проверок в пищеблоках установлены такие нарушения законодательства как: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений (отделка помещений), нарушение к сбору и утилизации отходов, к условиям хранения пищевой продукции, к соблюдению режима мытья посуды, к отбору и хранению суточных проб, изготовление некачественных блюд, отсутствие маркировочных ярлыков на продовольственное сырье, нарушение сроков годности пищевой продукции, нарушение норм питания.

В ходе плановых проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 62 пробы пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по физико-химическим показателям (в 2018 г. - 76) и 50 проб - по допустимым уровням содержания микроорганизмов (в 2018 г. - 82), а также 355 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл (в 2018 г. - 485).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 5 исследованных проб не соответствовало требованиям по калорийности и полноте вложения (в 2018 г. - 18 проб), по допустимым уровням содержания микроорганизмов все пробы

соответствовали требованиям гигиенических нормативов (в 2018 г. - 1 проба не соответствовала).

В 2019 году установлены факты использования в питании пациентов медицинских и социальных организаций молочной продукции, не соответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза:

- масла сливочного по массовой доле жира и влаги в ГКУ РК «КЦСОН Лахденпохского района»;

- масла сливочного с наличием жиров немолочного происхождения в ГБУ РК «ЦСОН Беломорского района».

По результатам проверок Управлением выдано 15 предписаний об устранении нарушений требований законодательства (в 2018 г. - 48), составлен 31 протокол об административных правонарушениях (в 2018 г. - 35), вынесено 11 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 128 тыс. рублей, в т.ч. в отношении юридических лиц - 6 на общую сумму 112,0 тыс. рублей (в 2018 г. - 22 на сумму 273,5 тыс. рублей, в т.ч., в отношении юридических лиц - 13 на общую сумму 265,0 тыс. рублей).

Решением суда за неисполнение предписаний ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», ГБУЗ «Пудожская ЦРБ» и ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», привлечены к административной ответственности по ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 46,0 тыс. рублей.

На территории Республики Карелия отсутствуют универсальные и/или специализированные рынки, зарегистрированные в установленном порядке.

Реализация поручений Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации

Надзор за «санкционной продукцией»

С целью реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560 Управлением в 2019 году проведено 64 контрольно-надзорных мероприятия в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по торговле пищевыми продуктами, оказывающих услугу общественного питания (в 2018 г. - в отношении 213), проверено 87 объектов (в 2018 г. - 301 объект).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий в 2019 году изъята из оборота и уничтожена 1 партия сухой молочной продукции производства Финляндия в количестве 2,8 кг, а также арестовано 10,4 кг пищевой продукции без маркировки. Индивидуальный предприниматель привлечен к административной ответственности по ч.2 ст. 15.12 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 5 тыс. рублей.

Кроме того, нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сфере защиты прав потребителей и потребительского рынка установлены в 56 объектах (63,2 %).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий на 526 партий пищевой продукции в объеме 1134,1 кг наложен арест.

За допущенные нарушения обязательных требований виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 118 штрафов на общую сумму 1360,5 тыс. рублей и 40 предупреждений.

О надзоре за продукцией водных биоресурсов

В 2019 году Управлением в целях надзора за оборотом продукции из водных биоресурсов проверено 26 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих оборот данной продукции.

Нарушения обязательных требований выявлено в 11 объектах (42,3 %), в т.ч. такие как: реализация рыбной продукции с истёкшими сроками годности; нахождение в обороте продукции без информации для потребителя; нарушение условий хранения рыбной продукции; отсутствие сведений о декларации в товарно-транспортной накладной; несвоевременное прохождение периодических медицинских осмотров.

Кроме того, при проведении проверок были установлены такие нарушения санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей, как: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений; нарушение поточности при производстве сырой и готовой рыбной продукции; отсутствие условий для предпродажной подготовки и фасовки рыбной продукции; не должным образом оформлены ценники; нарушены сроки прохождения работниками гигиенической аттестации.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз продукции водных биоресурсов 2 пробы (отечественного производства), изъятые в ходе контрольно-надзорных мероприятий, не соответствовали требованиям законодательства по массовой доле глазури. Содержание фосфатов не превышало допустимых уровней.

По результатам проверок наложен арест на 16 партий рыбы и рыбной продукции в количестве 31,6 кг. Вынесено 2 постановления о привлечении к административной ответственности виновных лиц по ч.1 ст. 14.43 КоАП РФ, ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 152 тыс. рублей.

О надзоре за оборотом мяса и мясопродуктов

В целях исполнения приказов Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 18.08.2017 № 672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания», от 18.12.2018 № 1022 «О проведении в 2019 году внеплановых проверок в отношении юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих деятельность по хранению, производству и реализации свинины, мяса птицы и продуктов их переработки» проведены проверки в отношении 48 юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, проверено 93 объекта.

Нарушения санитарного законодательства и законодательства о техническом регулировании установлены в 12 объектах (12,9 %).

К основным нарушениям, выявленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: нарушение условий хранения мяса птицы и мяса свинины, отсутствие контроля за соблюдением температурно-влажностного режима хранения мяса птицы и мяса свинины, отсутствие маркировочных ярлыков, отсутствие сопроводительных документов на мясо птицы и мясо свинины, нарушение товарного соседства, отсутствие личных медицинских книжек и нарушение периодичности прохождения медицинских осмотров и гигиенического обучения, отсутствие горячего водоснабжения на объекте, неудовлетворительное содержание транспорта.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- наложен арест на 40 партий мяса и мясопродуктов в количестве 33,2 кг;
- составлено 27 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст.6.3., 6.4., 6.6., ч.1. ст.10.8, ч.1 и ч.2. ст. 14.43.2., 14.15, ч.1 и ч.2. ст.15.12. Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Управлением и судами вынесено 22 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 523,6 тыс. рублей и 3 предупреждений.

О контроле содержания трансизомеров жирных кислот в масложировой продукции

В 2019 года в целях исполнения поручения Правительства Российской Федерации осуществлялся контроль за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» в части содержания транс-изомеров жирных кислот в масложировой продукции.

Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 31 субъекта, осуществляющего оборот масложировой продукции на территории республики; проверено 60 объектов. Кроме того, проведена плановая проверка 1 предприятия, изготавливающего майонез.

В ходе проверок проведены лабораторные исследования 20 проб масложировой продукции, в том числе 4 проб маргаринов, 4 проб растительного масла, 1 заменителя молочного жира, 2 спреда, 1 пробы кокосового масла и 8 проб майонезов. Нарушений требований к содержанию трансизомеров жирных кислот и маркировке указанной продукции не установлено.

Об исполнении решения Совета Евразийской экономической комиссии от 10.11.2017 № 102

В целях контроля за исполнением решения Совета Евразийской экономической комиссии от 10.11.2017 № 102 «О внесении изменений в технический регламент Таможенного союза «О безопасности молока и молочной продукции» (ТР ТС 033/2013) в 2019 году Управлением проведены контрольно-надзорные мероприятия в отношении 72 субъектов, осуществляющих оборот (изготовление) молочной и молокосодержащей продукции на территории республики; проверено 128 объектов.

Нарушения требований к маркировке установлены в 36 пробах молочной продукции, находящихся в обороте в 27 объектах.

Среди несоответствующих проб, в которых выявлено наличие жиров немолочного происхождения, 9 проб масла сливочного, 7 проб молока питьевого ультрапастеризованного, 1 проба сметаны, 2 пробы сгущенного молока, 3 пробы сыра, 6 проб мороженого. В 2 пробах кефира выявлено заниженное содержание дрожжей, в 1 пробе ряженки - низкое содержание бифидобактерий.

За указанные нарушения виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 294 тыс. рублей.

Из 36 несоответствующих проб 5 проб мороженого изготовлены на территории Республики Карелия. Изготовителю выданы предписания о приостановлении реализации продукции, разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда. Предписания исполнены в установленные сроки. Из оборота изъято 3662,2 кг мороженого. Арестовано 3 партии масла сливочного в количестве 1880 кг не соответствующего требованиям законодательства по наличию жиров немолочного происхождения, которые использовались для изготовления мороженого. Юридическое лицо, осуществляющее производство мороженого, привлечено к административной ответственности по части 1 статьи 14.43 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 100 тыс. рублей.

О надзоре за оборотом пищевой продукции производства Республики Беларусь

В 2019 году проведены проверки 334 объектов, в которых осуществлялся оборот пищевой продукции производства Республики Беларусь. В ходе контрольно-надзорных мероприятий изъято 302 пробы пищевой продукции производства Республики Беларусь с целью проведения лабораторных исследований и санитарно-эпидемиологической экспертизы.

По результатам экспертиз 13 проб (4,4 %) не соответствуют требованиям законодательства, в том числе 5 - по содержанию нитратов, 4 - по показателям, характеризующим фальсификацию, 3 - по микробиологическим показателям, 2 - по маркировке (фактическое содержание белка выше, чем указано на потребительской упаковке).

По материалам проверок к административной ответственности привлечены 12 виновных лиц в виде штрафов на общую сумму 323 тыс. рублей.

Кроме того, в 2019 году проведены проверки 9 объектов, осуществляющих оборот непищевой продукции производства Республики Беларусь. Исследовано 23 пробы непродовольственных товаров производства Республики Беларусь, все исследованные пробы соответствовали требованиям законодательства.

Анализ обращений граждан в сфере деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания

В 2019 году рассмотрено 50 обращений на качество пищевых продуктов и продовольственного сырья (2018 г.- 82, 2017 г.- 122), 21 обращение, связанное с деятельностью предприятий общественного питания (2018 г. - 33, 2017 г. - 28), 21 обращение - на несоблюдение ограничений по запрету реализации табачных изделий в 100-метровой зоне от определенных объектов (2018 г. - 11, 2017 г. - 20).

В 2019 году рассмотрено 29 обращений на ухудшение условий проживания в жилых помещениях, из них 14 - на шум, связанный с деятельностью предприятий общественного питания и торговли (2018 г.- 58, 2017 г.- 66), 12 обращений - на запах и работу вентиляционного оборудования предприятий общественной питания (2018 г.- 23), 3 обращения - на разгрузочно-погрузочные работы (2018 г. - 11, 2017 г. - 1).

Факты, изложенные в обращениях, подтвердились в 30 % случаях. По результатам рассмотрения обращений за нарушения требований санитарного законодательства, а также законодательства в сфере технического регулирования, выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий составлено 32 протокола об административном правонарушении в отношении виновных лиц. Вынесено 30 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде 14 штрафов на общую сумму 353 тыс. руб. и 16 предупреждений.

2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности

Мероприятия по надзору за радиационной безопасностью окружающей среды проводились в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 г. № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 26.12.2018 № 10-00-02/26-180-2018 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2019 году».

В 2019 году проведено 13 плановых и 10 внеплановых проверок юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения.

Выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при работе с медицинскими рентгеновскими аппаратами в 5 медицинских организациях (ГБУЗ «Городская поликлиника № 4», ГБУЗ «Родильный дом им. Гуткина К. А.», ГБУЗ «Республиканский онкологический диспансер», ГБУЗ «Пряжинская ЦРБ», ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница»).

Среди основных нарушений можно выделить:

- отсутствие контроля индивидуальных доз облучения пациентов от проводимых рентгенологических исследований с использованием инструментальных методов (произведений дозы на площадь, измеренных с помощью проходной ионизационной камеры и измеренных значений радиационного выхода рентгеновского излучателя);
- несоответствие устройства приточно-вытяжной системы вентиляции и кратности воздухообмена в час по притоку и вытяжке требованиям санитарных правил;
- недостаточная укомплектованность медицинских рентгеновских кабинетов средствами индивидуальной защиты персонала и пациентов;
- отсутствие технического обслуживания медицинских рентгеновских аппаратов;
- отсутствие контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгеновских аппаратов с целью определения возможности продления сроков их дальнейшей эксплуатации;
- отсутствие технического паспорта на медицинский рентгеновский кабинет;
- отсутствие контроля сети заземления медицинских рентгеновских аппаратов;
- отсутствие обучения персонала группы А по вопросам эксплуатации медицинских гамма-терапевтических аппаратов и радиационной безопасности при проведении медицинских гамма-терапевтических процедур.

Медицинским организациям, у которых выявлены нарушения санитарных правил, выданы предписания. Четыре юридических лица привлечены к административной ответственности в виде 4 штрафов на общую сумму 40 тыс. рублей.

В 2019 году исследовано 333 пробы пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

Мясо и мясные продукты составили 4,5 %, молоко и молочные продукты - 15,3 %, дикорастущие - 10,2 % от общего количества исследованных проб. Прочие продукты (в которые включены исследования птицы, масложировой продукции, рыбы, кулинарных изделий, муки, круп, хлеба, кондитерских изделий, овощей, продуктов детского питания, консервов рыбных, консервов мясных, консервов овощных, консервов молочных, зерна) составили 70 %.

В 2019 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 26 пробах строительных материалов минерального происхождения. В 24 исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг). В 2 исследованных пробах содержание природных радионуклидов соответствовало гигиеническому нормативу для материалов, используемых в дорожном строительстве в пределах территории населённых пунктов и зон перспективной застройки, а также при возведении производственных сооружений (II класс, 370 Бк/кг < Аэфф. < 740 Бк/кг).

В 2019 году проведены измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды 48,0 % источников централизованного и 11,2 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде (Аi), для

которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Bi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше уровня вмешательства (U_{Bi}) и требующем проведения мероприятий по снижению радиоактивности питьевой воды, не выявлено.

В 2019 году проведено определение:

- среднегодовых значений эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе 236 помещениях жилых и общественных зданий;

- мощности эффективной дозы гамма-излучения проведены в 3389 помещениях жилых и общественных зданий.

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

В организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 625 человек и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения 68 человек. Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» для персонала группы А: 20 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, не более 50 мЗв в год и для персонала группы Б: 5 мЗв в год в среднем за любые последовательные 5 лет, но не более 12,5 мЗв в год.

Радиационных аварий при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения и случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и группы Б в 2019 году не зарегистрировано.

2.1.6. по обеспечению физической безопасности

Основными источниками электромагнитных полей (ЭМП) на территории Республики Карелия являются передающие радиотехнические объекты (ПРТО) операторов сотовой связи (Билайн, Теле-2 Петрозаводск, Мегафон, МТС), воздушные ЛЭП, объекты ОАО «Ростелеком», радиотелевизионного передающего центра РК Филиала ФГУП «РТРС».

В 2019 году на контроле Управления находилось 893 ПРТО: МТС - 266, Теле 2 - 180, Билайн - 149, Мегафон - 298. Все ПРТО имеют санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2019 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 111 ПРТО выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарного законодательства, по результатам измерения уровней плотности потока энергии (ППЭ) согласовано 184 ввода в эксплуатацию ПРТО.

В 2019 году в адрес Управления поступило 154 обращения об ухудшении условий проживания, связанных с воздействием физических факторов, из них необоснованных 80 (51,9 %).

Чаще всего заявители связывали ухудшение условий проживания с шумом (81 обращение), реже - с несоответствующими параметрами микроклимата (13 обращений). Всего 4 обращения были связаны с воздействием вибрации и единичные обращения - на вибрацию и электромагнитные поля.

Все обращения рассмотрены в установленный законом срок. По жалобам на шум и вибрацию даны 64 разъяснения, 14 обращений переадресованы по

подведомственности, 2 обращения отозвано заявителями, 66 обращений не подтвердились, по 18 - возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования. Семнадцать виновных лиц привлечены к административной ответственности по статье 6.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

По обращениям о возможном ухудшении условий проживания, связанных с электромагнитными полями, даны разъяснения.

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия

2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных организаций

Оценка уровня неблагоприятного воздействия факторов образовательной среды дошкольных и школьных организаций проводится по таким показателям, как параметры микроклимата, искусственной освещенности, соответствия мебели росту-возрастным особенностям детей.

В 2019 году отмечается незначительное увеличение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 10,6 % до 11,7 %. Вместе с тем, данный показатель в 3,2 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (4,7 %).

При этом в 8 из 18 районов республики не отмечено образовательных организаций с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом (г.Костомукша, Беломорский, Калевальский, Лахденпохский, Лоухский, Медвежьегорский, Питкярантский и Прионежский районы), в г.Петрозаводске только 0,1 % замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в Кондопожском районе - 2,8 %.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2019 году отмечен в детских и подростковых организациях Суоярвского и Кемского районов (рис. 65).

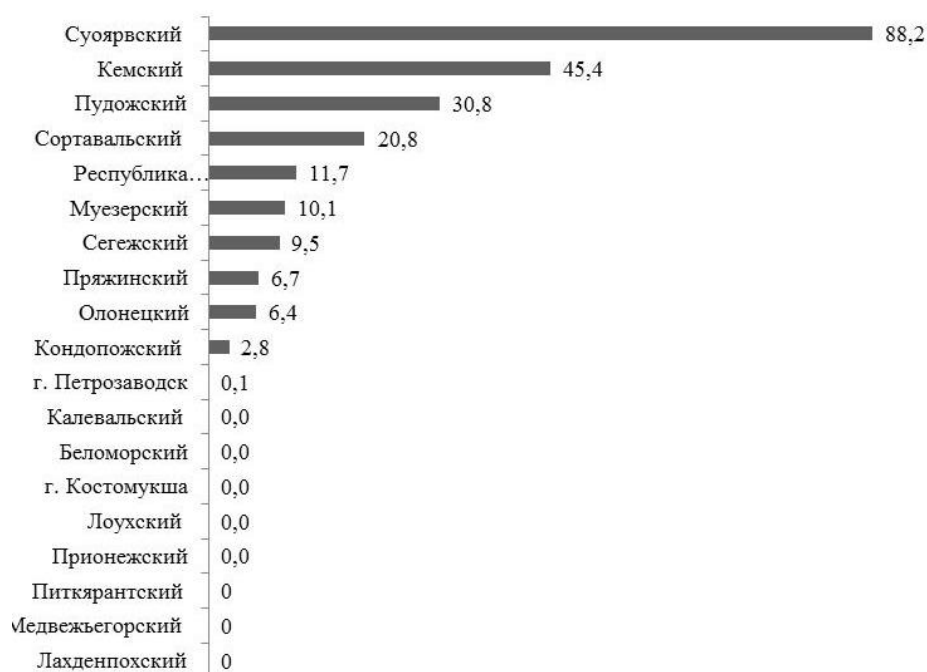


Рис. 65. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских организациях Республики Карелия в 2019 году (%).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, снизился с 28 % в 2018 году до 17,1 % в 2019. Вместе с тем, данный показатель в 2,4 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (7,2 %).

Снижение удельного веса замеров, не отвечающих установленным требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается во всех типах организаций (табл. 83).

Таблица 83

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2015 - 2019 гг. (%)

типы организаций	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.
по всем типам организаций,					
в том числе:	7,2	25,9	28,1	28,0	17,1
дошкольные	6,0	13,3	22,6	24,0	27,6
общеобразовательные	6,3	29,0	31,7	31,5	16,5
коррекционные	5,8	33,6	7,8	37,5	0
дополнительного образования	11,1	8,5	9,1	27,4	8,2
для детей-сирот и детей,					
оставшихся без попечения	31,6	45,8	29,0	12,5	6,5
родителей					
профессиональные					
образовательные организации	14,9	52,6	26,5	14,5	8,8

В Суоярвском районе замеры искусственной освещенности в детских и подростковых организациях не проводились.

В Пряжинском, Кемском, Калевальском и Беломорском районах все замеры соответствовали требованиям законодательства.

В Прионежском районе только 3,4 % замеров уровня общего искусственного освещения не соответствовали требованиям законодательства.

Выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в Муезерском, Питкярантском, Сегежском, Медвежьегорском и Сортавальском районах (рис. 66).

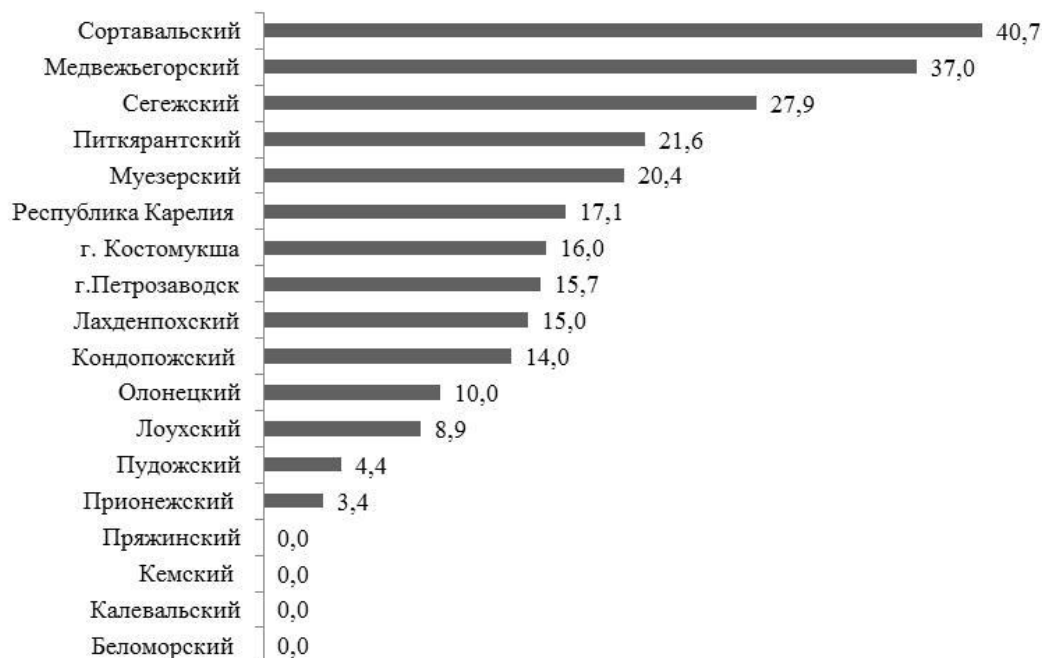


Рис. 66. Удельный вес замеров общей искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим нормативам, в детских организациях Республики Карелия в 2019 году (%)

Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей росту-возрастным особенностям детей, ее конструкция и расстановка являются одним из значимых факторов, способствующих правильному физическому развитию, а также являются профилактикой нарушения осанки и зрения, прогрессирования начальных форм сколиотических деформаций позвоночника у детей.

В 2019 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росту-возрастным показателям составил: в общеобразовательных организациях - 21,3 % (2018 г. - 20,8 %), в дошкольных организациях - 8,9 % (2018 г. - 11,1 %), в целом по всем образовательным организациям - 15,7 % (2018 г. - 16,8 %).

В Беломорском, Кондопожском, Лахденпохском и Пудожском районах не выявлялась мебель, не соответствующая росту-возрастным особенностям детей.

На территории Медвежьегорского района на протяжении последних трех лет указанные инструментальные замеры не проводились. В 2019 году данные замеры не проводились также на территориях Кемского и Суоярвского районов.

По итогам 2019 года самый высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Сортавальском (32,1 %), Прионежском (29,7 %) и Олонецком (26 %) районах (рис. 67).

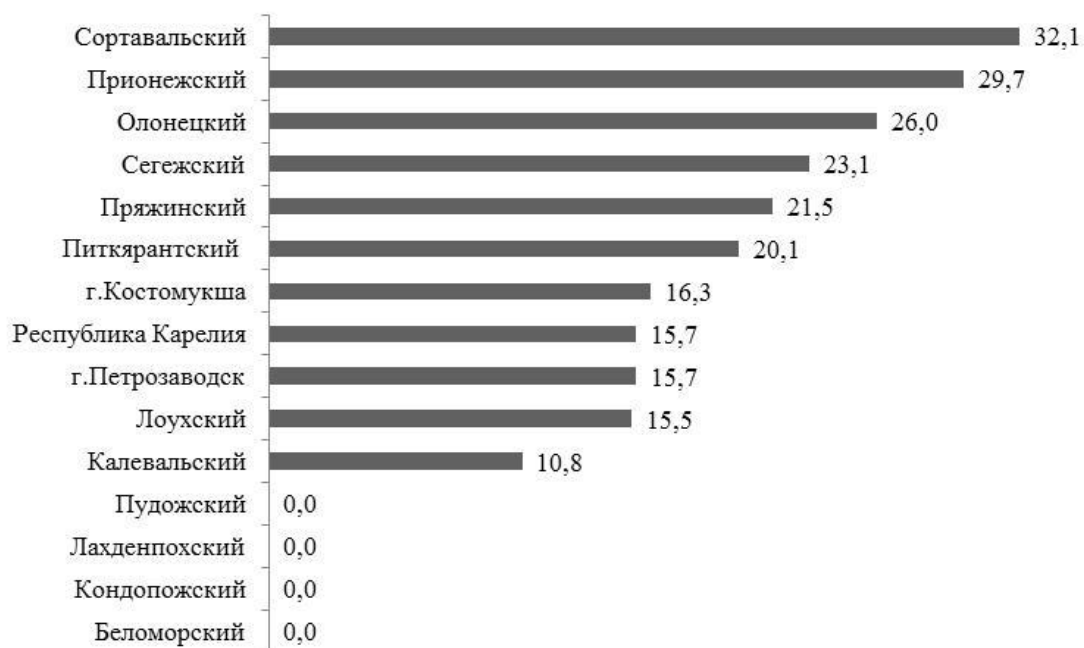


Рис. 67. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2019 г. (%)

В 2019 году в Республике Карелия 93,7 % школ работало в одну смену (в Российской Федерации в 2018 г. - 82,3 %). В 2 смены работали общеобразовательные организации на 7 административных территориях: Калевальский, Кондопожский и Суоярвский районы по 1 школе, в Сегежском, Сортавальском и Кемском районах по 2 школы, в г. Петрозаводске - 9 школ.

В 2019 году в переуплотненном режиме работало 38 образовательных организаций, из них: 1 профессиональная образовательная организация (Костомукшский политехнический колледж), 9 - дошкольные (7 в г.Петрозаводске и 2 в г. Костомукша), 28 общеобразовательных (24 в г.Петрозаводске, 2 - в Прионежском районе, по 1 - в Суоярвском районе и г.Костомукша).

В ходе надзорных мероприятий повсеместно выявлялись нарушения требований санитарных правил к составлению учебных расписаний, которые формировались, в том числе, без учета недельной умственной работоспособности обучающихся и шкалы трудности учебных предметов (2 школы Сортавальского района; 4 школы Сегежского района; 5 школ Пудожского района; 3 школы Лоухского района; 3 школы Лахденпохского района; 9 школ в г. Костомукша и Муезерском районе; 3 школы в Прионежском районе; 10 школ в г.Петрозаводске).

В дошкольных организациях выявлялись нарушения в части уменьшения продолжительности сна детей, увеличению продолжительности непрерывной непосредственно образовательной деятельности (3 детских сада в г.Костомукша; 1 детский сад в Беломорском районе; 3 детских сада в Прионежском районе; 12 детских садов в г.Петрозаводске).

Управлением в 2019 году с целью надзора за соблюдением требований законодательства Российской Федерации в детских и подростковых организациях проведены проверки 428 организаций (в 2018 г. – 556), осуществляющих деятельность в сфере образования и воспитания детей и подростков, в том числе 137 дошкольных организаций, 153 общеобразовательных организаций, 22 организаций дополнительного образования, 10 профессиональных образовательных организаций, 93 организаций

отдыха и оздоровления детей, 11 организаций, оказывающих социальные услуги, 1 - прочей организации.

Число обследований в рамках плановых мероприятий составило 185 (в 2018 г. - 232), в рамках внеплановых проверок 414 (в 2018 г. - 442). Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 51,9 % (2018 г. - 59,2 %).

В ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения требований санитарного законодательства установлено в 385 объектах, что составило 90 % от обследованных (в 2018 г. на 455 объектах - 81,8 %), выявлено 2098 нарушений. От работы временно отстранено 8 человек (в 2018 г. - 24).

За выявленные нарушения обязательных требований виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 2519 тыс. рублей (2018 г. - 3818,7 тыс. рублей).

2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (статья 209 Трудового кодекса Российской Федерации). Разработка мероприятий по охране здоровья работающих, оптимизации условий труда и предупреждению развития производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний входит в обязанности работодателей, требует организованных действий с целью достижения результата.

В Республике Карелия имеется соглашение о реализации совместных действий по улучшению условий и охраны труда в Республике Карелия на период 2017 - 2020 годов, разработанное с участием Управления. Мероприятия соглашения направлены на снижение рисков от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, улучшение условий труда. В рамках соглашения проводится комплекс мероприятий, призванных обеспечить решение основных задач в сфере охраны труда, в том числе организационные, исследовательские, методические мероприятия.

В течение года специалисты Управления участвовали в совещаниях с представителями промышленных предприятий, субъектов малого и среднего предпринимательства по вопросам организации и 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 2019 года Управление приняло участие в 3 заседаниях 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 2019 г. специалистами Управления проведено 73 проверки объектов промышленных предприятий в рамках Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», в том числе с лабораторными исследованиями - 48 (65,8 %). При проверках было выявлено 256 нарушений требований законодательства, составлено 74 протокола об

административных правонарушений. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 217,5 тыс. рублей.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий по-прежнему продолжают иметь место несоблюдение требований в части организации проведения профилактических медицинских осмотров работающих, производственного контроля за условиями труда; использование несовершенных технологических процессов и оборудования; недостаточность или отсутствие санитарно-бытового обеспечения работающих.

Основными нарушениями, выявленными в ходе проверок условий труда женщин, были такие как:

- несвоевременное проведение медицинских осмотров,
- нарушения в организации производственного контроля за условиями труда,
- несоблюдение нормативных уровней шума, вибрации, освещенности, параметров микроклимата на рабочих местах, запыленность воздуха рабочей зоны,
- отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ,
- не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение,
- отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.).

2.2.3. Оздоровление детей и подростков в летний период

В 2019 году на территории республики функционировали 103 летние организации отдыха и оздоровления детей, из них 2 загородных лагеря, 2 палаточных лагеря, 96 лагерей с дневным пребыванием детей и 3 прочих (с круглосуточным пребыванием детей).

Перед началом и в ходе летней кампании 2019 года были проведены энтомологические обследования на территории всех ДЛОУ. По показаниям акарицидные обработки проведены: физическая площадь – 72 Га, оперативная площадь – 72 Га. Дератизация проведена на площади 74,3 тыс. м², дезинсекция - 22,96 тыс. м². Запланированные объемы акарицидных и дератизационных обработок выполнены.

К отдыху в сезон 2019 года было запланировано 12908 детей. Фактически летним отдыхом на территории республики были охвачены 8710 детей. В лагерях на морских побережьях отдохнуло 5002 ребенка. В общей сложности за период летней оздоровительной кампании 2019 года отдохнуло и оздоровилось 14422 ребенка.

Превышение фактической вместимости лагерей над проектной не выявлялось. Аварийные ситуации в ЛОУ не регистрировались. Случаев групповых инфекционных заболеваний среди детей и персонала ЛОУ не зарегистрировано.

Особое внимание в ходе надзора уделялось организации питания детей. Во всех загородных организациях дети получали 5-6-ти разовое питание с организацией второго завтрака и второго ужина; в организациях с дневным пребыванием детей питание - 2-х разовое. 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.

В ходе летней оздоровительной кампании 2019 года в стационарном лагере «Старт» были занижены объемы порций готовых блюд, в стационарном лагере «Полярный круг» выявлен факт включения в рацион питания молочной продукции с растительными жирами.

Кроме того, выявлены факты использования в питании детей запрещенной продукции (овощи урожая прошлого года без термообработки) в лагере с дневным пребыванием при школе в д.Рауталаhti, использование продукта с раздражающими свойствами, запрещенного к употреблению в пищу детям - майонеза для заправки салатов в лагере Компьютерной школы.

По результатам лабораторных исследований удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям, составил 8,8 %, по химическому составу и полноте вложения (калорийность) 13 % (за счет превышения по углеводам). Данные показатели в 2018 году составили 6,2 % и 22,7 % соответственно. Все готовые блюда, исследованные на определение достаточности термической обработки, соответствовали требованиям. Несоответствие проб по содержанию витамина С не выявлено (в 2018 г.- 4,6%).

В ходе летней оздоровительной кампании 2019 года проведены проверки в отношении 96 организаций отдыха и оздоровления. Нарушения установлены в 61 объекте, общее число нарушений - 231. Составлен 81 протокол об административном правонарушении. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 13 предупреждений и 49 штрафов на общую сумму 684 тыс. рублей.

Удельный вес проб питьевой воды, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 28,8 % (в 2018 г. - 28,3 %), по микробиологическим показателям - 9,3 % (в 2018 г. - 10,7 %).

Все пробы почвы, отобранные на паразитологические исследования, соответствовали гигиеническим нормативам.

Удельный вес детей, получивших: выраженный оздоровительный эффект составил 78,5 % (в 2018 г. - 83,2 %), слабый оздоровительный эффект 18,9 % (в 2018 г. - 14,4 %), отсутствовал оздоровительный эффект у 2,6 % детей (в 2018 г. - 2,4 %) (рис. 68).

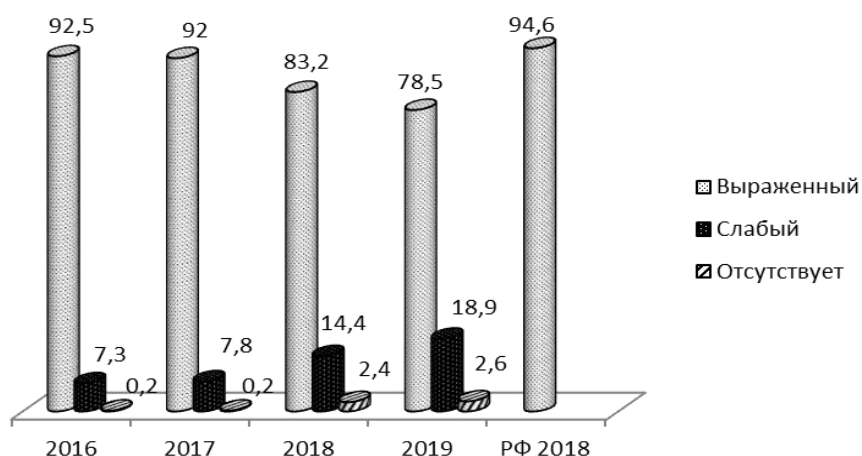


Рис. 68. Эффективность оздоровления детей в летних оздоровительных организациях Республики Карелия в 2016 - 2019 гг.

В 1 загородном лагере проводились смены менее 21 дня, эффективность оздоровления не оценивалась. В другом загородном лагере выраженный

оздоровительный эффект получили 92,4 % детей (в Российской Федерации - 95,8 %), слабый эффект отмечался у 7,6 % детей.

В палаточных лагерях оценка эффективности оздоровления детей не проводилась.

В организациях с дневным пребыванием детей выраженный оздоровительный эффект получили 76,2 % детей (в Российской Федерации - 93,4 %), слабый эффект - 20,7 % детей, отсутствие оздоровительного эффекта отмечено у 3,1 % детей.

В 2019 году заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных организациях, в том числе клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом, не регистрировалась (табл. 84).

Таблица 84

**Заболеваемость детей и подростков в летних оздоровительных организациях
в 2015 - 2019 гг. (на 1000 отдохнувших детей)**

Группы заболеваний	2015	2016	2017	2018	2019
инфекционные и паразитарные болезни	0,1	0,4	0,4	0,0	0,0
кишечные инфекции	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
вирусные гепатиты	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
капельные инфекции	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
ветряная оспа	0,0	0,2	0,4	0,0	0,0
ОРВИ	0,1	0,2	0,0	0,0	0,0
травмы, отравления	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
число массовых инфекционных заболеваний и отравлений	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

**2.2.4. Медицинские осмотры работающего населения,
в т.ч. работников транспорта**

Одним из основных мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний являются профилактические медицинские осмотры.

В 2019 году все профзаболевания выявлены при обращении пациентов непосредственно к врачам-профпатологам (в 2018 г. - 93 %, в 2017 г. - 95 %), что по-прежнему свидетельствует о недостаточном качестве организации медицинских осмотров со стороны медицинских организаций.

В 2019 году охват профилактическими медосмотрами остался почти на уровне 2018 года и составил 96,6 % (табл. 85).

Таблица 85

**Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда
за 2017 – 2019 гг.**

	2017	2018	2019
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	56470	63998	62870
- в том числе женщин	25519	31392	29825
Подлежало медосмотру в текущем году	44563	49551	47472
- в том числе женщин	21465	25532	24360
Осмотрено работающих в текущем году	43279	47911	45877
- в том числе женщин	20921	24813	23923
Процент осмотренных всего	97,1	96,7	96,6
Процент осмотренных женщин	96,4	97,5	98,2

В 2019 году значительно ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в Муезерском (52,9 %, из них женщин - 15,4 %), Калевальском (87,9 %, из них женщин - 64,3 %), Сегежском (84,7 %, из них женщин 88,4 %), Медвежьегорском (84,2 %, из них женщин 90,6 %), Суоярвском (88,7 %, из них женщин 94,4 %) районах.

В 2019 году, как и в прошлые годы, процент охвата медицинскими осмотрами плавсостава составил 100 %. Судовые санитарные свидетельства на право плавания в навигацию выдавались на речные суда только при условии наличия отметок о прохождении профосмотра в медицинских книжках плавсостава.

Работающие во вредных условиях труда на предприятиях автомобильного транспорта и вспомогательной транспортной деятельности проходят периодические медицинские осмотры в лечебно-профилактических учреждениях по договорам. По отдельным предприятиям охват медосмотрами лиц, работающих в условиях профессиональных вредностей, колебался от 97 до 100 %.

Управлением проводится систематический анализ документации, предоставляемой работодателями (перечни контингентов работников, подлежащих предварительным и периодическим медосмотрам) с консультацией работодателей по вопросу грамотного определения контингентов, факторов производственной среды для последующей организации медицинских осмотров; анализ заключительных актов по итогам медицинских осмотров с направлением замечаний и предложений в адрес работодателей и администрации лечебно-профилактических учреждений.

Контроль организации и проведения профилактических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда проводится при проведении всех плановых проверок, а так же внепланово с целью контроля исполнения предписаний. В 2019 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 18 протоколов об административных правонарушениях, выдано 15 предписаний.

2.2.5. Распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака

Одним из приоритетных направлений деятельности является реализация государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения, по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2019 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 124 предприятия (в 2018 г. - 88), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 26 объектах - 20,9 % (в 2018 г. - 55 и 62,2 % соответственно).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: отсутствие контроля за условиями хранения алкогольной продукции; отсутствие ценников на реализуемую алкогольную продукцию; реализация пива с истекшим сроком годности; реализация алкогольной продукции без маркировки.

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз изъято 67 проб алкогольной продукции по санитарно-химическим и физико-

химическим показателям, а также на соответствие маркировки требованиям законодательства.

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 1 проба алкогольной продукции по наличию осадка не соответствовала требованиям законодательства. Информация на этикетках соответствовала требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 3700,2 дкл алкогольной продукции, в т.ч. импортной 27,3 дкл;
- выдано 10 предписаний;
- наложен арест на 16,5 дкл алкогольной продукции;
- составлено 38 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.3, ст. 6.6, ст. 14.46, ч. 1 ст.14.43, ст. 14.16 ч.3, 15.12. ч.2 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

В 2019 году Управлением и судами вынесено 22 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 12 штрафов на общую сумму 271,0 тыс. рублей и 10 предупреждений.

В ходе реализации мероприятий по противодействию потребления табака Управлением проверено 130 объектов (2018 г. - 95); нарушения установлены в 26 объектах – 20 % (2018 г. - 37 и 40 % соответственно).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: несоблюдение ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией (реализация табачных изделий в 100-метровой зоне), несоблюдение требований к знаку о запрете курения, нарушение запрета курения табака на отдельных территориях, помещениях, несовпадение стоимости табачных изделий на ценнике со стоимостью в перечне табачных изделий, несоответствие знака о запрете курения требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 24523 пачки табачной продукции, из них импортной 1200 пачек, изъято из оборота 690 пачек, в том числе 610 пачек импортной табачной продукции;
- выдано 20 предписаний;
- составлено 67 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрены ч.1 ст.14.53, ч. 1 ст. 6.24, ч.1 ст. 6.25 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Управлением вынесено 43 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 17 штрафов на общую сумму 309,0 тыс. рублей и 26 предупреждений.

2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний

В 2019 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 2019 году на территории республики реализовывался План мероприятий по реализации Основ государственной политики Российской Федерации в области здорового питания населения в Республике Карелия на период до 2020 года, предусматривающий, в том числе реализацию мероприятий по обеспечению здорового питания населения, снижение распространенности заболеваний, связанных с питанием, по созданию условий по производству пищевых продуктов, необходимых для здорового питания.

В 2018 году отмечается некоторое снижение в рационе питания населения республики белковосодержащих продуктов - мяса и мясопродуктов, рыбы и рыбопродуктов, молока и молочных продуктов. Имеется тенденция к снижению потребления жителями республики хлебных продуктов, картофеля, сахара. Растет потребление овощей и бахчевых, фруктов и ягод, яиц.

Наряду с этим необходимо отметить недостаточное потребление населением Республики Карелия молока и молочных продуктов, овощей и фруктов, являющихся поставщиками незаменимых аминокислот, витаминов и микронутриентов (табл. 86).

Таблица 86

**Фактическое потребление основных продуктов питания
населением Республики Карелия за 2017 – 2018 гг. (кг/год/чел.),
в Российской Федерации за 2018 г. (кг/год/чел.)**

Наименование группы продуктов	2017 год	2018 год	Российская Федерация 2018 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	94,8	92,4	89	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	286,8	285,6	266	320-340
Яйца (штук)	252	264	231	260
Рыба и рыбопродукты (в пересчете на рыбу)	25,2	24	22	18-22
Хлебные продукты (в пересчете на муку)	97,2	93,6	96	95-105
Овощи и бахчевые	93,6	99,6	104	120-140
Картофель	63,6	61,2	59	95-100
Фрукты и ягоды	78	79,2	74	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	43,2	39,6	31	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	14,4	14,4	Данные отсутствуют в 2017 году 13,7	10-12

Так, отклонение от физиологических норм в 2018 году составило по молочным продуктам 89,3 %, овощам - 83 %, фруктам и ягодам - 88 %.

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса и мясопродуктов на 1 жителя в Российской Федерации составляет 89 кг в год, а рыбы - 22 кг, то в Республике Карелия - 92,4 кг и 24 кг в год соответственно. Жители Карелии получают в среднем в год на 19,6 кг больше молока и молочных продуктов, чем жители Российской Федерации. Карелия опережает Российскую Федерацию по потреблению фруктов и ягод на 5,2 кг. Наряду с этим превышено потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя - в 1,65 раза выше рекомендуемой нормы.

Таким образом, в рационе питания населения продолжает присутствовать негативная тенденция, связанная с недостаточным присутствием в рационе фруктов и овощей, молочных продуктов, в связи с чем питание нельзя признать рациональным, что отражается на заболеваемости населения, связанной с алиментарным фактором.

Управлением проводится мониторинг по изучению обеспеченности йодированной солью и другими обогащенными продуктами питания организованных коллективов, предприятий торговли и общественного питания.

Данные анализа свидетельствуют о практически полной (99,5 %) обеспеченности образовательных и социальных организаций йодированной солью и другими продуктами питания массового потребления, обогащенными витаминами, макро- и микроэлементами.

Управлением осуществляется постоянный лабораторный контроль за содержанием йода в соли (табл. 87).

Таблица 87

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли
в Республике Карелия в 2018 - 2019 гг.**

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2018		2019	
	2018	2019	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	44	39	0	0	0	0
предприятия торговли	5	6	0	0	0	0
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	39	31	0	0	0	0
прочие	0	2	0	0	0	0

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 9 административных районов республики осуществляется деятельность предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микро-элементами (ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», ОА «Петрозаводский хлебокомбинат -1», ООО «Шуйский хлеб», ООО «Пудожский хлеб», ООО «Сегежский хлеб», ООО «Суоярвский хлебозавод», ООО «Питкярантский хлеб», ОАО «Беломорский хлебокомбинат», АО «Кемский хлебозавод», ООО «Калевальский хлеб»). В 2019 году указанными предприятиями было выработано 423,35 тонн обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции (в 2018 г. - 187,37 тонн).

Деятельность по производству молока, обогащённого йодированным белком, осуществляет АО «Олонецкий молочный комбинат». Объем выработанной продукции молока «Умница» в 2019 году находится на уровне 2018 года и составляет 142 тонны.

В ассортименте предприятий торговли постоянно присутствует обогащённая хлебобулочная и молочная продукция, завезённая из-за пределов республики.

Вопросы здорового питания поднимались на совещаниях органов местного самоуправления, в том числе в период летней оздоровительной кампании, совещаниях и семинарах с руководителями, осуществляющими деятельность по обороту пищевых продуктов, оказывающих услугу общественного питания.

В течение 2019 года Управлением проводились обучающие семинары. Так, в апреле 2019 года проведен семинар на тему «Здоровое питание ребенка: понятие, основные принципы, проблемы. Профилактика алиментарно-зависимых заболеваний».

В мае 2019 года состоялись семинары с операторами питания и поставщиками пищевых продуктов в летние оздоровительные учреждения. На семинарах до сведения присутствующих доведены требования законодательства в сфере производства и оборота пищевой продукции, уделено внимание процедуре идентификации пищевой продукции, предотвращению попадания на рынок фальсифицированной продукции и

пр. Аналогичные обучающие семинары проводились должностными лицами территориальных отделов Управления в муниципальных районах в течение 2019 года.

Кроме того, вопросы здорового питания рассматриваются в процессе гигиенического обучения декретированного контингента. В 2019 году прошли гигиеническое обучение 2403 работника общественного питания (в 2018 г. - 2091 чел.), 2726 работников торговли (в 2018 г. - 2257 чел.) и 1309 работников пищевых предприятий (в 2018 г. - 1033 чел.).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Карелия

Организационно-методическая работа осуществляемая Управлением во взаимодействии с другими государственными контрольными органами, ведомствами, проведение контрольно-надзорных мероприятий позволили добиться стабильной эпидемиологической обстановки в республике.

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 краснухой, полиомиелитом, дифтерией, эпидемического паротита.

Целенаправленная работа с учреждениями здравоохранения в сегменте «Профилактика, выявление и лечение ВИЧ-инфекции» позволила добиться существенного увеличения с 2010г. охвата диспансерным наблюдением лиц с ВИЧ-статусом (+46 %), в том числе обследованием на туберкулез (+56 %).

В 2019 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

Достижение национальных целей и решение стратегических задач развития Российской Федерации, предусмотренных Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204, реализация национальных проектов по обеспечению его выполнения определяют приоритетные задачи органов и учреждений Роспотребнадзора, их роль в достижении ключевых социально значимых результатов к 2024 году, таких как повышение ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет (к 2030 году – до 80 лет), ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, снижение показателей смертности населения трудоспособного возраста (до 350

случаев на 100 тыс. населения), снижение заболеваемости как неинфекционными, так и инфекционными и паразитарными болезнями.

Прогноз развития санитарно-эпидемиологической ситуации и состояния здоровья населения основан на вероятности того, что в период до 2024 года сохранятся базовые прогнозные параметры влияния на состояние здоровья групп факторов среды обитания: социально-экономические факторы – в пределах от 40,0 до 42,0%, санитарно-гигиенические факторы – в пределах от 28,0 до 32,0%, факторы образа жизни – от 27% до 31,0%. При этом сохранится уровень стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации и достигнутые в период с 2016 по 2019 г. положительные тенденции по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения на уровне улучшения качества среды обитания по комплексу показателей не менее чем на 3–4% ежегодно.

Управлением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия продолжено внедрение риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольно-надзорных мероприятий, которые формируются с учетом оценок потенциальной опасности объектов надзора для жизни и здоровья граждан.

Одним из ключевых показателей социально значимого результата деятельности Управления является снижение заболеваемости инфекционными и паразитарными болезнями, прежде всего управляемыми средствами специфической профилактики.

В рамках организации мероприятий по профилактике, выявлению и предупреждению распространения инфекционных заболеваний, в первую очередь управляемых средствами вакцинопрофилактики были реализованы мероприятия по:

- поддержанию низких уровней заболеваемости дифтерией - в республике с 2009 года отсутствует регистрация случаев заболеваний;
- поддержанию низких уровней заболеваемости краснухой - с 2010 г. отсутствует регистрация случаев краснухи;
- поддержанию низкого уровня в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В, в 2019 г. зарегистрирован всего 1 случай ОВГВ (показатель – 0,16 на 100 тысяч населения и ниже среднероссийского в 1,5 раза.
- 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 2019-2020 гг. был достигнут значительный охват прививками против гриппа – 47% населения республики, вакцинировано 294433 человека.

В 2019г. продолжилось снижение или стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по большинству нозологий: ОКИ неустановленной этиологии на 11%; энтеровирусной инфекцией в 3 раза; хронический гепатит С на 17%; скарлатиной в 2 раза; ветряной оспой на 15%; укусы животными на 15%; гонококковой инфекцией на 16%; микроспорией на 14%; аскаридозом на 15%; дифиллоботриозом на 15%.

На уровне 2018 года заболеваемость туберкулезом, ОКИ установленной этиологии, острым вирусным гепатитом В и С, псевдотуберкулезом, ВИЧ-инфекцией.

Рост заболеваемости отмечается по 12 нозологическим формам, в том числе: сальмонеллезом в 1,6 раза; бактериальной дизентерией на 18%; коклюшем на 24%;

клещевым энцефалитом на 15%; клещевым боррелиозом на 19%; укусами клещей на 25%; гриппом в 2,3 раза; чесоткой на 38%; лямблиозом на 47%; токсокарозом в 2,8 раза; ГЛПС в 2 раза; носительством вируса гепатита В в 4 раза.

Не регистрировались случаи кори, краснухи, дифтерии, бруцеллеза, лептоспироза, поствакцинальных осложнений, эхинококкоза, дирофиллиариоза.

Эпидемиологическая ситуация по карантинным инфекциям и другим особо опасным инфекционным заболеваниям в 2019 году в Республике Карелия оставалась спокойной, отсутствовали случаи завоза и распространения особо опасных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, завоза и реализации на территории Республики Карелия химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека. Не допущен ввоз на территорию Республики Карелия «санкционных» товаров.

Управлением с целью обеспечения безопасности и качества пищевой продукции в области продовольственной безопасности были проведены мероприятия по пресечению на территории республики оборота некачественной продукции.

В 2019 году Управлением забраковано 526 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 1134,1 кг, в т.ч. 183 партии импортной продукции объемом 139,6 кг.

В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2019 году наибольший удельный вес принадлежит плодоовощной продукции - 29,7%, мясу птицы и яйцу - 10,8%, молоку и молочным продуктам - 10,8%, алкогольной продукции 9,8%, мясу и мясным продуктам - 8,6%.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2019 году доля проб пищевой продукции, не соответствовавшей гигиеническим требованиям по показателям химической контаминации, составила 0,56%. Микробиологическая контаминация пищевой продукции по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, не превышает 7,5%.

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 2019 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 124 предприятия (2018 г. - 88), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Проинспектировано 3700,2 дкл алкогольной продукции, в т.ч. импортной 27,3 дкл. Нарушения законодательства установлены в 26 объектах - 20,9% (в 2018 г. - 55 и 62,2% соответственно).

За допущенные нарушения требований законодательства Управлением было выдано 10 предписаний, наложен арест на 16,5 дкл. алкоголя. Управлением и судами вынесено 22 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 12 штрафов на общую сумму 271,0 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 ходе реализации мероприятий по противодействию потребления табака Управлением проверено 130 объектов (2018 г. - 95); нарушения установлены в 26 объектах - 20% (2018 г. - 37 и 40% соответственно). Проинспектировано 24523 пачки табачной продукции, из них импортной 1200 пачек, изъято из оборота 690 пачек, в том числе 610 пачек импортной табачной продукции. Вынесено 43 постановления о

привлечении виновных лиц к административной ответственности, в том числе в виде 17 штрафов на общую сумму 309,0 тыс. рублей и 26 предупреждений.

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. Показатель охвата школьников горячим питанием составляет 86,4%, в том числе среди школьников младших классов по итогам 2019 года – 92,9%, учащихся 5-11 классов – 81,4%.

В 2019 году отмечается снижение (по сравнению с 2018 годом) доли готовых блюд, отобранных на пищеблоках образовательных организаций, не соответствующих требованиям по калорийности и полноте вложения с 16,5 % до 14,7 %.

Управлением был обеспечен контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях.

В 2019 году отмечены следующие показатели соответствия мониторируемых факторов образовательной среды гигиеническим нормативам:

- доля замеров параметров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам, составила в республике -11,7% (2018 г. – 10,6%);
- удельный вес замеров искусственной освещенности, которые не отвечают обязательным требованиям, составил в 2019 году 17,1% (2018 г. – 28%);
- доля замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей, уменьшилась до 15,7 % (2018 г. – 16,7 %).

Эти факторы являются ключевыми и определяют условия профилактики нарушений состояния здоровья детей и подростков. Вместе с тем, эти значения показателей в Республике Карелия превышают аналогичные в Российской Федерации в 2018 году.

Летний отдых и оздоровление детей в 2019 году осуществлялись на базе 103 организаций. Всего в летний период было охвачено отдыхом 14422 ребёнка – 20,8% от всех учащихся республики (в т.ч. на территории республики – 8710 детей, 5002 ребенка 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 выраженный оздоровительный эффект на уровне 78,5%.

Достигнуто улучшение приоритетных показателей здоровья работающего населения: сохранилась тенденция снижения доли профессиональной патологии – число случаев профессиональной патологии сократилось до 29 случаев в 2018 г. (31 – в 2018 г., 23 – в 2017 г.).

В 2019 году охват профилактическими медосмотрами остался практически на уровне 2018 года и составил 96,6%

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды. В 2019 году было исследовано 2845 проб атмосферного воздуха (в 2018 году – 2909), 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 8,4% (в 2018 г. – 4,3%).

Доля проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно – химическим показателям, в 2019 году составила 4,02% (в 2018 г. – 0,97%),

преимущественно в зоне влияния промышленных предприятий и транспортных магистралей.

Пробы почвы, не соответствующие гигиеническим нормативам по паразитологическим показателям, в 2019 году составили 0,2% (в 2018 г.- не выявлялись).

В 2019 году в республике отмечается двукратное до 3,2% снижение доли проб воды водопроводов, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям (2018 г.- 6,8%), при одновременном незначительном увеличении процента проб, не отвечающих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (2019 г. -32,1%, 2018 г. - 31,4%).

В 2019 году радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами не изменилась и оставалась в целом удовлетворительной.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора Управлением было проведено 1025 проверок, в том числе 292 (%) - плановых и 733 (72,6%) - внеплановых (2018 год соответственно 27,4% и 72,6%), при которых обследовано 1533 объекта, проведено 1954 обследования.

В рамках плановых проверок проведено 766 обследований (39,9%), внеплановых – 1154 обследований (60,1%). При 1140 (59,4%) обследованиях применены лабораторные и инструментальные методы контроля (2018 год – 53,9%).

Среди проверенных объектов преобладают предприятия общественного питания и продовольственной торговли – 519 объекта (33,9%), коммунальные объекты – 466 объектов (30,4%), детские и подростковые учреждения – 428 объекта (27,9%), промышленные объекты и транспорт составили 7,9% (2018 год соответственно 26,3%, 29,3%, 36,4%, 8,0%).

При проведении обследований в 66,2% случаев были установлены нарушения обязательных требований (2018 год – 65,5%), выявлено 5523 нарушений санитарно-эпидемиологических требований (2018 год – 5983), в среднем 4,2 нарушения на 1 обследование (2018 год – 4,8 нарушения).

По результатам контрольной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составлено 1518 протоколов об административном правонарушении (2018 год - 1783), Управлением вынесено 738 постановлений о назначении административного наказания (2018 год -1273), в том числе в виде предупреждения - 256, в виде штрафа – 482. Наложено штрафов на общую сумму 8 970,7 тыс. руб. (2018 год – 10 184,2 тыс. руб.)

Общая сумма уплаченных административных штрафов – 7 283,6 тыс. рублей, что составляет 81,2 % от наложенных.

Направлено в суды 530 дел о привлечении к административной ответственности, из них судами приняты решения о назначении административного наказания по 397 (74,9 %) (в 2018 г. – 605 направлено в суды, из них принято решение – по 421 делу (69,6 %).

Выдано 982 предписания об устранении нарушений (2018 год – 941), внесено 159 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2018 год - 129).

Увеличилось в 2019 г. поданных в суды исков о нарушениях санитарного законодательства - 16, а также доля удовлетворенных исков - 13 (81,3 %) (в 2018 году подано – 3, удовлетворено – 1 (33,3%).

Временно отстранено от работы 36 человек (в 2018 году – 24).

В адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей направлено 205 предостережений (в 2018 году – 110) о недопустимости нарушений обязательных требований.

3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов

На протяжении последних 3 лет одним из проблемных вопросов остается обеспечение населения республики доброкачественной питьевой водой.

Системными проблемами, не позволяющими обеспечить качественное водоснабжение в республике, остаются:

- отсутствие проектов зон санитарной охраны, которые должны быть утверждены органами исполнительной власти субъекта Российской Федерации, в связи с чем координаты о зонах с особыми условиями использования территории не передаются в государственный кадастр недвижимости, что может вести к выделению участков в предполагаемых поясах зон санитарной охраны под различные нужды;
- физическая изношенность, морально устаревшее оборудование большинства водопроводных очистных сооружений;
- высокий процент изношенности водопроводных труб (более 70 %);
- отсутствие на большинстве ВОС технологических процессов по снижению природной цветности воды поверхностных водоисточников;
- частая смена организаций, осуществляющих эксплуатацию централизованных систем водоснабжения населенных пунктов, что влияет на своевременность и полноту проведения производственного лабораторного контроля за качеством питьевой воды, затрудняет осуществление планового федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за централизованными системами водоснабжения.

В Республике Карелия разработан и утвержден распоряжением Главы Республики Карелия от 23.12.2014 № 809-П Комплекс мер («дорожная карта») по развитию жилищно - коммунального хозяйства Республики Карелия. Кроме того, в Республике Карелия постановлением Правительства Республики Карелия от 11 октября 2019 года № 384-П утверждена региональная программа «Чистая вода на 2019-2024 годы», в которой предусмотрены мероприятия, направленные на реализацию требований Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении», что позволит обеспечить население республики качественными услугами в сфере водоснабжения.

3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест

Основным источником загрязнения атмосферного воздуха продолжает оставаться транспорт. Вместе с тем, несвоевременная уборка улиц населенных пунктов от песка, используемого на автодорогах и пешеходных дорожках в зимний период как противогололедный компонент, продукты горения, выделяемые в атмосферный воздух при различных чрезвычайных ситуациях на полигонах ТКО, несанкционированных свалках также могут являться источниками загрязнения атмосферного воздуха.

Для минимизации воздействия вредных веществ, образующихся в выхлопных газах автомобилей, на здоровье населения необходимо и в дальнейшем совершенствовать федеральный государственный санитарно-эпидемиологический

надзор за объектами транспорта и транспортной инфраструктуры в рамках реализации Транспортной стратегии Российской Федерации на период до 2030 года.

Предотвращение образования несанкционированных свалок, соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТКО (включая разработку проекта санитарно-защитных зон и их фактическое установление, проведение на регулярной основе производственного лабораторного контроля), своевременная и качественная уборка территорий населенных мест позволят минимизировать риски ухудшения состояния атмосферного воздуха и негативного влияния на здоровье населения.

3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест

Вопросы обращения с отходами и санитарной очисткой населенных мест требуют привлечения к решению данной проблемы всех слоев населения, органов местного самоуправления, органов государственной власти республики.

Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территорий населенных мест в республике являются:

- несоблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации свалок и полигонов твердых бытовых отходов (в том числе отсутствие установленных санитарно-защитных зон, не проведение или не регулярное производственного лабораторного контроля);
- отсутствие системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов;
- несоблюдение 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.

На территории республики количество предприятий по производству пищевых продуктов ежегодно снижается. Так в 2019 году осуществляли указанный вид деятельности 164 объекта, в 2018 году - 173, из них по производству мяса и мясопродуктов - 19 (в 2018 - 30), производство молочных продуктов - 10 (в 2018 - 11). Данная тенденция ведет к расширению перечня пищевой продукции, завозимой из-за пределов республики.

В последние годы в ассортименте предприятий торговли увеличилась линейка молочной продукции ранее неизвестных производителей, изготовленной за пределами республики. Результаты надзора свидетельствуют, что часть такой продукции является фальсифицированной.

При попытке установления изготовителей и поставщиков указанной продукции выясняется, что значительная часть из них не осуществляет деятельность по указанным на упаковке и в товаросопроводительных документах адресам, то есть являются «предприятиями-призраками». В такой ситуации с целью пресечения оборота фальсифицированной продукции необходимо взаимодействие Управлений Роспотребнадзора по субъектам Российской Федерации с управлениями Министерства внутренних дел, в т.ч. по борьбе с экономическими преступлениями.

Учитывая, что в ассортименте предприятий торговли республики преобладает пищевая продукция, завозимая из других субъектов Российской Федерации, на первый план выступает проблема обеспечения безопасности такой продукции. Немаловажную роль в этом процессе играет сохранение «холодовой» цепи на этапе транспортировки такой продукции. Если крупные торговые сети, активно развивающиеся на территории республики, имеют такой транспорт, то для многих предприятий малого бизнеса эта проблема остаётся достаточно актуальной, что в итоге может сказываться на качестве и безопасности реализуемой в предприятиях торговли продукции.

Необходимо отметить, что в связи с низкой подготовкой кадров, работающих в предприятиях торговли, на этапах приёмки пищевой продукции и её продажи работниками предприятий не проводится процедура идентификации, позволяющая не допустить или пресечь оборот фальсифицированной продукции.

В 2019 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия проводились семинары с представителями предприятий общественного питания (в т.ч. с операторами питания в общеобразовательных учреждениях), торговли (в т.ч. федеральных розничных сетей), с поставщиками пищевых продуктов (в т.ч. в детские и общеобразовательные учреждения, летние оздоровительные учреждения), руководителями образовательных организаций, на которых рассматривались вопросы о требованиях технических регламентов Таможенного союза и результатах надзора за их исполнением.

Информация о продукции, несоответствующей требованиям технических регламентов Таможенного союза, доводилась до сведения заинтересованных лиц посредством сайта Управления и информирования администраций органов местного

самоуправления, Министерства образования Республики Карелия, Министерства здравоохранения Республики Карелия.

Таким образом, только совместная работа Управления, правоохранительных органов, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей позволит обеспечить население республики качественными, натуральными и безопасными пищевыми продуктами.

3.2.5 в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков

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

В республике имеются образовательные организации, находящиеся в неблагоустроенных зданиях, зданиях, требующих проведения капитальных ремонтов (большинство в сельской местности). По предписаниям Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, выданным образовательным организациям, составляются планы мероприятий, по которым выделяется финансирование для их выполнения.

В 2019 году отмечается незначительное увеличение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 10,6 % до 11,7 %. Вместе с тем, данный показатель в 3,2 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (4,7 %).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, снизился с 28 % в 2018 году до 17,1 % в 2019. Вместе с тем, данный показатель в 2,4 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (7,2 %).

В 2019 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росту-возрастным показателям в целом по всем образовательным организациям составил 15,7 %, что незначительно ниже 2018 года (16,8 %), но в 1,7 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2018 год (9,5 %).

Результаты лабораторных исследований проб готовых блюд свидетельствуют о сохраняющейся тенденции высокого удельного веса проб, не соответствующих установленным требованиям по калорийности и полноте вложения (в Республике Карелия в 2018 г. - 16,5%, 2019 г. - 14,7 %; в Российской Федерации в 2018 году - 4,5%), по микробиологическим показателям (в Республике Карелия в 2018 г. - 3,2 %, 2019 г. - 3,9 %; в Российской Федерации в 2018 году - 2,1 %).

В 2019 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 86,4 % (в 2018 г. - 89,7 %) от всех обучающихся, в том учащихся 1-4 классов 92,9 % (в 2018 г. - 97 %), учащихся 5-11 классов - 81,4 % (в 2018 г. - 84,1 %). Средние показатели за 2018 год по Российской Федерации составили 90,2 %, 97,3 % и 84,5 % соответственно.

Одной из проблем является снижение охвата горячим питанием обучающихся как в целом (с 89,7 % в 2018 г. до 86,4 % в 2019 г.), так и среди учащихся 1-4 классов (с 97 % в 2018 до 92,9 % в 2019 г.) и 5-11 классов (с 84,1 % в 2018 г. до 81,4, % в 2019 г.).

Кроме того, в последние годы участились случаи использования в питании детей фальсифицированной молочной продукции (в которой молочный жир заменяется на растительный).

Таким образом, в целях снижения неблагоприятного воздействия факторов «внутриобразовательной» среды на состояние здоровья детского населения, повышения благоприятного воздействия фактора питания необходимо:

- обеспечить соответствие факторов «внутриобразовательной среды» установленным требованиям;
- обеспечить должный контроль со стороны работников пищеблоков образовательных организаций за соблюдением требований законодательства как на этапе приемки пищевых продуктов, так и в процессе приготовления блюд;
- продолжить работу преемственности рационального, сбалансированного фактического питания между образовательной организацией и питанием в семье;
- осуществлять контроль за соблюдением режима питания и двигательной активности детей и подростков в течение дня.

По итогам 2019 года показатель эффективности оздоровления детей в республике снизился до 78,5 % (2018 г. - 83,2 %). Основную часть оздоровительных учреждений (93,2 %) составляют лагеря с дневным пребыванием детей. Из 6 ранее эксплуатируемых загородных лагерей в 2019 г. были задействованы в работу только 2.

Основной задачей является сохранение и укрепление материально-технического состояния загородных баз с целью увеличения числа детей, охваченных оздоровительным отдыхом в загородных стационарных учреждениях, как наиболее эффективным видом оздоровления, а также увеличение доли детей, направляемых на отдых в стационарные оздоровительные организации за пределы республики в общем числе детей, охваченных отдыхом и оздоровлением.

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), крайне низкий процент выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров (в 2019 г. - 0 %, в 2018 г. - 6,5 %, в 2017 г. - 4,4 %), а также выявление профзаболеваний в более тяжелой стадии их развития при обращении пациентов в медицинские организации свидетельствует об отсутствии заинтересованности работников в выявлении ранних признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов, начальных форм профессиональных заболеваний (не исключены случаи сокрытия со стороны проходящего медосмотр работника начальных форм профзаболеваний по причине необходимости сохранения работающим рабочего места, заработной платы).

По-прежнему отсутствует нацеленность работников медицинских организаций на выявление профпатологии при проведении медосмотров. Как следствие, установление профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых, происходит при обращении работников в медицинскую организацию 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 прогнозирование роста числа тяжелых профессиональных заболеваний в последующие годы.

Остается актуальной необходимость повышения квалификации работников медицинских организаций, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии, а также проведение разъяснительной работы среди работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения

периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии.

3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Республики Карелия, обеспечения контроля облучения населения за счёт основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории Республики Карелия и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения Республики Карелия необходимо обеспечить:

- полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения;
- внедрение всеми организациями, использующими техногенные источники ионизирующего излучения, методического и программного обеспечения работ по радиационно-гигиенической паспортизации и единой государственной системы контроля и учёта индивидуальных доз облучения граждан (ЕСКИД);
- подготовку по итогам радиационно-гигиенической паспортизации информационно-аналитического сборника «Дозы облучения населения Республики Карелия в 2019 году» и направление его заинтересованным министерствам и ведомствам, администрации Главы Республики Карелия, органам местного самоуправления районов Республики Карелия, организациям, использующим техногенные источники ионизирующего излучения, начальникам территориальных отделов и их заместителям Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и его филиалам для руководства в работе;
- выполнение программы контроля параметров, характеризующих радиационную безопасность населения и радиоактивное загрязнение объектов окружающей среды на территории Республики Карелия на 2020 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 30.09.2019 г. № 64 «О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2020 году»;
- выполнение мероприятий по контролю за соответствием гигиеническим нормативам радиационной безопасности при плановых проверках юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в 2020 году в соответствии с письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 28.11.2019 г. № 10-00-02/26-406-2019 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2020 году», направленным начальникам территориальных отделов Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и их заместителям;
- эффективный надзор за соблюдением требований радиационной безопасности персонала и населения при эксплуатации техногенных источников ионизирующего излучения.

С целью ограничения доз медицинского облучения населения необходимо обеспечить:

- внедрение референтных диагностических уровней в рентгенодиагностике;
- инструментальный контроль доз облучения пациентов при рентгенодиагностике и радионуклидной диагностике в медицинских организациях;

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия природными источниками ионизирующего излучения необходимо обеспечить производственный контроль:

- содержания радионуклидов полония-210, свинца-210, радия-226, радия-228, урана-234, урана-238 в воде поверхностных и подземных источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия;

- содержания радона-222 в воде подземных источников централизованного и нецентрализованного питьевого водоснабжения населённых пунктов Республики Карелия;

- мощности эффективной дозы гамма-излучения и среднегодовой эквивалентной равновесной объёмной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе помещений жилых и общественных зданий;

- эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах:

- а) добываемых на месторождениях Республики Карелия (щебень, гравий, песок и т.п.);

- б) в отходах промышленного производства, используемых для изготовления строительных материалов (золы, шлаки и т.п.).

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия в условиях радиационной аварии, необходимо создать на территории Республики Карелия организацию (специальное формирование), компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ при радиационных авариях на объектах:

- использующих радионуклидные источники ионизирующего излучения на территории Республики Карелия;

- I или II категории потенциальной радиационной опасности (атомные электростанции, пункты захоронения радиоактивных отходов и т.п.), находящихся на сопредельных с Республикой Карелия территориях.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радиотелевещания и радионавигации.

Количество ПРТО на территории населённых пунктов Республики Карелия в 2019 году продолжало увеличиваться, главным образом, за счет базовых станций сотовой связи (БС), что обусловлено развитием систем мобильной связи, в том числе реконструкцией имеющихся объектов.

Наибольшую часть ПРТО составляют относительно маломощные объекты - БС, располагающиеся часто в черте жилой застройки и имеющие в связи с этим большую гигиеническую значимость. Объектов телерадиовещания относительно немного, однако они имеют большую мощность передатчиков и также часто располагаются в черте жилой застройки.

С целью ограничения возможного неблагоприятного воздействия ПРТО на здоровье населения необходимо неукоснительное соблюдение требований действующего санитарного законодательства со стороны их владельцев, в том числе обязательный инструментальный контроль уровней напряженности электрического (магнитного) поля и плотности потока энергии электромагнитного поля:

- при изменении условий и режима работы ПРТО, влияющих на уровни ЭМП (изменение ориентации антенн, увеличение мощности передатчиков и т.д.);

- при изменении ситуационного плана на территории, прилегающей к ПРТО.

Данные мероприятия позволят своевременно и адекватно реагировать на изменение обстановки в конкретном населенном пункте (на конкретном земельном участке).

3.2.8. в области улучшения показателей инфекционной и паразитарной заболеваемости

Учитывая сохраняющийся выше среднероссийского уровень заболеваемости ОРВИ и гриппом среди населения республики, с целью создания коллективного иммунитета населения республики Управлению совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия необходимо продолжить организационную работу по поддержанию охвата прививками против гриппа с охватом не менее 45 % от совокупного населения и не менее 75 % в группах риска в преддверии эпидсезона.

Сохраняющийся высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями в 2019г. требует проведения первоочередных мероприятий по поддержанию высокого уровня охвата вакцинацией против пневмококковой инфекции детей первого года жизни, а также продолжения иммунизации в рамках регионального календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям и проведения вакцинации группам риска – детям с 2-х до 5-ти лет, призывникам и лицам старше 60 лет.

Отсутствие на базе учреждений здравоохранения лабораторий, использующих метод ПЦР-анализа, не позволяет в полной мере проводить этиологическую расшифровку инфекционных заболеваний.

Совместно с учреждениями здравоохранения необходимо повысить эффективность противотуберкулезных мероприятий среди детей и подростков и в первую очередь усилить контроль обеспечения туберкулином для проведения туберкулинодиагностики, проведения заключительной дезинфекции в очагах, усилить разъяснительную работу, консультирование родителей, учитывая проблему отказов родителей от проведения детям туберкулинодиагностики и прививок против туберкулеза

Несмотря на утверждение Распоряжением Главы Республики Карелия от 01.11.2016 года №849р-П «Плана по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2016-2020 гг.», проблемным вопросом остается привлечение финансовых средств для закупки иммунобиологических препаратов для профилактики природно-очаговых инфекций из регионального, муниципальных и городских бюджетов, в первую очередь на вакцинацию населения против КЭ, туляремии и бешенства, а также проведения акарицидных и дератизационных обработок.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2020 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 2019 году были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза, на территории республики.

С целью профилактики административных правонарушений в сфере технического регулирования Управлением в 2018 году была организована и проведена следующая работа:

1) 15 мая 2019 года проведен обучающий семинар с представителями хозяйствующих субъектов, осуществляющими деятельность по поставке пищевых продуктов в детские учреждения (в т.ч. летние оздоровительные лагеря) и операторами питания по теме «Процедура идентификации как одно из условий предотвращения попадания в оборот фальсифицированной пищевой продукции»;

2) 18 сентября 2019 года обучающий семинар с представителями хозяйствующих субъектов, осуществляющими деятельность по организации питания в медицинских организациях по теме «Процедура идентификации как одно из условий предотвращения попадания в оборот фальсифицированной пищевой продукции».

Организовано и реализуется взаимодействие Управления:

- с Министерством образования Республики Карелия в части информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании в образовательных учреждениях;

- с Министерством здравоохранения Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании при организации питания в лечебно-профилактических учреждениях;

- с Министерством социального развития Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании при организации питания в социальных учреждениях;

- с Министерством экономического развития Республики Карелия, которое является аппаратом Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Карелия. Членом комиссии является врио руководителя Управления. В апреле 2019 года врио руководителя Управления Л.М. Котович приняла участие в заседании Комиссии с выступлением на тему «О деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия по пресечению правонарушений при обороте промышленной продукции, в том числе вводящей в заблуждение потребителей по итогам 2018 года» с рассмотрением вопросов о реализации фальсифицированной молочной продукции и о надзоре за продукцией из водных биоресурсов.

Кроме того, начальник отдела санитарного надзора Управления 12.09.2019 принял участие в круглом столе на тему «Проблемы закупок продуктов питания для образовательных, медицинских и социальных учреждений», проведенном Министерством экономического развития Республики Карелия, в ходе которого даны ответы на вопросы, касающиеся оценки соответствия продукции в ходе их приемки.

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» (331 проверка), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (252), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (165) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (163);

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (21 проверка), ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (13), а также ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» и ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (по 8).

Результаты федерального государственного контроля (надзора) за реализацией 19 технических регламентов Таможенного союза свидетельствуют о значительном увеличении количества нарушений обязательных требований, выявляемых в ходе проверок.

Так, в 2019 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 667, что в 1,5 раза выше, чем в 2018 году (445). В отличие от предыдущих лет, нарушения выявлялись большей частью при плановых проверках - 66 % (в 2018 г. - 34,2 %). При внеплановых проверках выявлено 29,4 % нарушений (в 2018 г. - 50,1 %), при административных расследованиях - 4,7 % (в 2018 г. - 15,7%).

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» 55,5 % (в 2018 г. - 42 %), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 16,8 % (в 2018 г. - 22,9 %), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 13,2 % (в 2018 г. - 16,4%) и ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 7,4% (в 2018 г. - 9,7%).

При этом доля нарушений, выявленных в ходе плановых проверок в сфере оборота пищевой продукции, составляет от 20 % до 100 %, а в сфере оборота непищевой продукции - от 11,8 % до 100 %.

Доля нарушений требований к продукции составила 59,8 %, к процессам - 40,2 % (в 2018 г. - 71,9 % и 28,1 % соответственно).

Основные нарушения требований к продукции:

- несоответствие по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (маркировка; физико-химические, микробиологические и иные показатели);
- отсутствие документов о соответствии;
- отсутствие в товарно-транспортных накладных сведений с реквизитами деклараций о соответствии;
- истечение сроков годности.

В структуре нарушений требований к продукции нарушения требований к маркировке составляет, как и в 2018 году около 40 % (преимущественно, нарушения к порядку и объему сведений).

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 2019 году по результатам проверок, в ходе которых были выявлены нарушения требований ТР ТС, Управлением было выдано 252 предписания, в том числе 38 - о разработке программы по предотвращению причинения вреда и 10 - о приостановлении реализации продукции.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 278 дел об административных правонарушениях. По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 122 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 4933,6 тыс. руб. (в 2018 г. - 108 штрафов на общую сумму 5488 тыс. руб.).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции, в 2019 году составил 6,3 %, что всего на 0,2 % выше, чем в 2018 году (6,1 %).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, составляют микробиологические показатели (72 %) и показатели идентификации (26 %), в 2,6 % случаев были установлены неудовлетворительные пробы по физико-химическим показателям (в 2018 г. - 59,5 %, 30,6 % и 2,7 % соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», составила 24,7 %, т.е. на примерно уровне 2018 года (24,2 %).

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности непищевой продукции, составил 1,6 %, что значительно ниже показателя 2018 года (26,2 %). Все неудовлетворительные пробы непищевой продукции не соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза по маркировке.

Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2019 году» отражены актуальные для отчетного года вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия, полученные на основе динамического наблюдения за состоянием среды обитания и здоровьем населения за последние 3 года, а также определены задачи на 2020 год.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018г. №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», задач и приоритетов, установленных Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года, соответствующих федеральных проектов и во исполнение основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия и человека в 2020 год и последующие годы необходимо решить следующие задачи:

- расширение взаимодействия с органами исполнительной и законодательной власти субъектов Российской Федерации по вопросам реализации указов Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года №204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», от 29.05.2017 №240 «Об объявлении в Российской Федерации Десятилетия детства», национальных проектов «Образование», «Демография»;
- практическое внедрение в контрольно-надзорную деятельность контроля за оборотом на территории Республики Карелия товаров, в отношении которых принято решение об обязательном маркировании средствами идентификации (распоряжение Правительства Российской Федерации от 28.04.2018 №792-р «Об утверждении перечня отдельных товаров, подлежащих обязательной маркировке средствами идентификации»);
- совершенствование практики контрольных закупок товаров (работ, услуг) в интересах защиты здоровья граждан и имущественных прав потребителей;

- дальнейшее использование риск-ориентированных подходов при осуществлении контрольно-надзорной деятельности с целью повышения эффективности и результативности деятельности Управления;
- расширение практики реализации положений Федерального закона от 27.12.2018 №560-ФЗ «О внесении изменений в статьи 2 и 26 Федерального закона «О государственном регулировании производства и оборота этилового спирта, алкогольной и спиртосодержащей продукции и об ограничении потребления (распития) алкогольной продукции» в части запрета на производство и (или) оборот порошкообразной спиртосодержащей продукции;
- усиление контроля за обращением с отходами потребления, твердыми коммунальными отходами в соответствии с новыми требованиями, изложенными в Федеральном законе от 25.12.2018 №483-ФЗ;
- значительное усиление контроля за планированием, организацией и проведением иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, за достижением и поддержанием достоверно высоких уровней охвата профилактическими прививками детей и взрослых в декретированных возрастах (не менее 95%) с расширением информирования населения о преимуществах вакцинопрофилактики, противодействие антипрививочным кампаниям, проведение комплекса мероприятий в рамках Всемирной недели иммунизации 2020 года;
- реализация мероприятий по поддержанию статуса Республики Карелия, свободного от полиомиелита, в том числе мероприятий в рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;
- достижение и поддержание устойчивой спорадической заболеваемости корью и краснухой в Республике Карелия; осуществление мероприятий 2-го этапа (2019-2020 гг.) программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации к 2020 году» и плана по ее реализации. Оптимизация эпидемиологического надзора за корью и краснухой в условиях возрастающих рисков завоза;
- реализация мероприятий, направленных на борьбу с гриппом, в том числе достижение не менее 45% уровня охвата профилактическими прививками против гриппа населения Республики Карелия и не менее 75% охвата прививками против гриппа групп риска;
- снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции в Республике Карелия, реализация комплекса мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции в рамках государственной Стратегии профилактики ВИЧ-инфекции в Российской Федерации;
- усиление взаимодействия с НКО – исполнителями общественно полезных услуг, занимающимися вопросами профилактики ВИЧ-инфекции, поддержки людей, живущих с ВИЧ;
- совершенствование организационного построения лабораторной сети, системы лабораторного обеспечения надзорной деятельности и социально-гигиенического мониторинга, укрепление материально-технической базы лабораторий, внедрение современного аналитического оборудования;
- совершенствование мер по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан, прибывающих в Российскую Федерацию, а также контроль за своевременным и правильным оформлением материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации;

- повышение оперативности и полноты получения и передачи информации в случае осложнения эпидситуации, регистрации групповых очагов инфекционных болезней, своевременное проведение эпидрасследований с организацией адекватных противоэпидемических мероприятий и контролем их исполнения;
- расширение межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию страны;
- совершенствование системы взаимодействия Управления и ФБУЗ с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации по вопросам предложений по стабилизации ситуации с учетом проводимого анализа эпидситуации и актуальности санитарно-гигиенических проблем на конкретной территории;
- совершенствование мер по контролю соблюдения санитарно-противоэпидемического режима в медицинских организациях в целях недопущения формирования очагов инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);
- повышение интенсивности надзора за готовностью медицинских, детских образовательных и прочих организаций к эпидемическому подъему заболеваемости гриппом и ОРВИ, своевременностью введения ограничительных мероприятий в целях предупреждения распространения гриппа и ОРВИ в организациях;
- совершенствование контроля за проведением обучения медицинского персонала по вопросам организации, проведения и безопасности иммунопрофилактики населения;
- контроль чувствительности и качества эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, реализацию мероприятий по профилактике ВАПП;
- разработка и реализация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий с целью снижения заболеваемости корью, в том числе выявление непривитых, проведение подчищающей иммунизации против кори;
- поиск и реализация новых методов системной разъяснительной работы с населением, информирование в средствах массовой информации о преимуществах вакцинопрофилактики;
- оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;
- усиление контроля за условиями размещения детей, температурным режимом в помещениях, немедленной изоляцией инфекционных больных, своевременной подачей экстренных извещений и проведением противоэпидемических мероприятий в связи с высокой эпидемиологической значимостью и актуальностью ОРВИ, внебольничных пневмоний, ветряной оспы и других инфекций;
- совершенствование системы мер по надзору за созданием безопасных для здоровья детей и подростков условий воспитания, обучения с учетом изменяющейся системы образования; за организацией отдыха и оздоровления детей;
- ужесточение контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения.

- расширение консультативной, методической и информационной помощи органам местного самоуправления в целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;
- организация и проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;
- повышение противоэпидемической готовности органов и организаций Роспотребнадзора в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;

Оптимальное взаимодействие и комплекс взаимосвязанных мероприятий Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», органов государственной власти и органов местного самоуправления обеспечат достижение задач, определенных основными направлениями деятельности на 2020 год.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2019 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, является очередным вкладом в дело сохранения и улучшения здоровья населения республики.

Реализация аналитического подхода в материалах данного государственного доклада, подготовленного в соответствии Методическими рекомендациями Роспотребнадзора «О подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» (утв. приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 №1243), позволит органам власти использовать государственный доклад в качестве информационной основы для принятия значимых решений по совершенствованию экологической и социально-экономической политики, нормативной правовой базы, механизмов государственного регулирования и контроля за соблюдением законодательства, для разработки и реализации региональных целевых программ по улучшению состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.