

**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 2020 году»**

**Петрозаводск
2021**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2020 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2021 г. – 181 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 статистике по Республике Карелия, Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Республиканский медицинский информационно-аналитический центр», Федерального казенного учреждения «Главное Бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия», а также других органов и учреждений, участвующих в проведении социально-гигиенического мониторинга.

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

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

При использовании материалов настоящего доклада
ссылки на источник обязательны.

Содержание

Введение	5
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	7
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	11
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой	11
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	13
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений	13
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы	15
1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений	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	32
1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием	43
1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия	45
1.1.2. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия	55
1.1.3. Анализ социальных факторов	57
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	59
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	59
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	87
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	91
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	91
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	94
1.3.3. Вирусные гепатиты	102
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	103
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	104
1.3.6. Острые кишечные инфекции	106
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	107
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	117
1.3.9. Паразитарные заболевания	122
1.3.10. Санитарная охрана территории	130

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия	135
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карели	135
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	135
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	139
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	140
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	140
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	148
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	150
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	151
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	151
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	155
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	156
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	158
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	159
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	160
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	162
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	163
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	163
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	167
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	167
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	168
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	168
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	169
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	170
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	171
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	172
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	174
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	175
Заключение	178

Введение

Основным вызовом 2020 года для всей страны и для республики стала новая коронавирусная инфекция. Санитарная служба страны работала в напряженном режиме, в связи с исполнением закрепленных за Роспотребнадзором полномочий реализации комплекса мер по предупреждению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 на территории Российской Федерации и в республике.

В короткие сроки отработаны механизмы организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение завоза и распространения, своевременное выявление и изоляцию лиц с признаками COVID-2019, также введение/снятие ограничительных мероприятий, включая режим самоизоляции. Организован мониторинг за эпидемиологической обстановкой, приняты дополнительные меры по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации. Отработаны вопросы немедленной изоляции лиц с подозрением на заболевание и установления медицинского наблюдения за контактными лицами; определен алгоритм лабораторной диагностики в случае выявления лиц с подозрением на коронавирусную инфекцию.

В условиях стремительного распространения вируса эпидемиологическая ситуация требовала со стороны Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия нестандартных, но крайне необходимых решений, не всегда популярных среди населения и представителей бизнеса республики.

Работа проводилась во взаимодействии с органами исполнительной власти, местного самоуправления Республики Карелия, территориальными органами федеральных органов исполнительной власти.

Подводя итоги 2020 года, стоит отметить, что на территории Республики Карелия удалось избежать взрывного роста новой коронавирусной инфекции и стабилизировать эпидемиологическую обстановку.

Принятие мер по повышению уровня специфической защиты, в том числе по дополнительной иммунизации, позволили сохранить эпидемиологическое благополучие по инфекционным болезням, управляемым средствами иммунопрофилактики: в республике не зарегистрированы корь, краснуха, дифтерия, эпидемический паротит, полиомиелит. Зарегистрированы единичные случаи острого вирусного гепатита В у непривитых взрослых.

По другим нозологиям эпидемиологическая ситуация в 2020 году в целом оставалась стабильной. Приостановка оказания услуг в сфере общественного питания в связи с распространением новой коронавирусной инфекции COVID-19 повлияла на отсутствие очагов и снижение числа случаев заболеваемости острыми кишечными инфекциями.

Принимая во внимание высокий уровень экономической значимости заболеваний гриппом, Управлением организовано выполнение комплекса мероприятий по увеличению охвата населения прививками против гриппа в целом по населению и в группах риска. Приняты меры по усилению пропаганды вакцинопрофилактики.

На темпы иммунизации против гриппа негативно сказалось распространение новой коронавирусной инфекции, вместе с тем удалось охватить прививками против гриппа 53,4% от совокупного населения Республики Карелии.

Реализация региональной программы Республики Карелия «Чистая вода на 2019-2024 годы» позволила к концу 2020 года обеспечить качественной питьевой водой

из систем централизованного водоснабжения 66,7% населения. При этом предстоит значительная работа по доведению этого показателя к 2024 году до уровня 84,8%.

Проведен комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья детей и подростков. В 2020 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием возрос до 91,4 % (2019 г.- 86,4 %) от всех обучающихся, в том числе 99,7 % учащихся 1-4 классов. Улучшились отдельные показатели оценки внутриобразовательной среды.

Продолжена работа по осуществлению комплекса мероприятий, направленных на реализацию Стратегии повышения качества пищевой продукции в Российской Федерации до 2030 года. Обеспечен эффективный контроль соответствия требований санитарного законодательства, законодательства о техническом регулировании. Реализован комплекс мероприятий, направленных на снижение удельного веса пищевой продукции, не отвечающей требованиям качества и безопасности. Доля проб пищевых продуктов, не отвечающих установленным требованиям, в 2020 году составила 6,8%.

С целью недопущения на потребительский рынок Республики Карелия некачественных и опасных продуктов питания из оборота изъято 249 партий пищевой продукции, несоответствующей требованиям действующего законодательства, общий объем которой составил 591,8 кг.

Принимаются меры, направленные на снижение алкоголизации и табакокурения населения, обеспечен контроль соблюдения ограничений при реализации табачной и алкогольной продукции.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2020 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.

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 2020 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.

Главный государственный
санитарный врач 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 153 источников водоснабжения, в том числе из 79 поверхностных и 74 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2020 году - 127 (в 2019 г. - 126), в том числе поверхностных – 65 из 79 (в 2019 г. 65 из 79), подземных - 62 из 74 (в 2019 г. - 61 из 79) (табл. 1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2018 – 2020 гг.

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2018	2019	2020	динамика к 2019 г.	2018	2019	2020	динамика к 2019 г.
Всего источников (абс. число)	79	79	79	=	79	73	74	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	51,9	82,2	82,2	=	24,1	83,6	83,8	↑
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	41,8	82,2	82,2	=	22,8	83,6	83,8	↑
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	323	348	356	↑	174	225	179	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	17,3	26,7	25,0	↓	43,7	42,7	33,5	↓
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	438	393	363	↓	148	182	73	↓
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	3,9	2,03	3,03	↑	2,7	3,3	4,1	↑

В 2020 году 144 водопровода подавали питьевую воду населению (в 2019 г. - 143 водопровода), в том числе 79 водопроводов из поверхностных источников (в 2019 г. - 79), из подземных – 65 (в 2019 г. - 64).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2020 году составило 82 (в 2019 г. - 81), в том числе 64 водопровода без необходимого комплекса очистных сооружений (в 2019 г. - 60), 35 без обеззараживающих установок (в 2019 г. - 32).

Без необходимого комплекса очистных сооружений подавалась вода населению водопроводами из поверхностных источников в 15 районах республики: Беломорском, Медвежьегорском, Муезерском, Лахденпохском, Прионежском, Пудожском, Пряжинском, Кемском, Сегежском, Питкярантском, Сортавальском, Суоярвском, Калевальском, Лоухском, Кондопожском.

В 2020 году в республике качество питьевой воды находилось примерно на том же уровне, что и в 2019 году, наблюдалось незначительное повышение доли неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям и незначительное снижение доли неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2018 – 2020 гг. (абс.ч., %)

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2018	2019	2020	динамика к 2019 г.	2018	2019	2020	динамика к 2019 г.
Республика Карелия	31,4	32,1	31,0	↓	6,8	3,2	3,9	↑
Беломорский	5; 83,3	15; 88,2	24; 100	↑	3; 23,1	13; 8,7	21;15, 3	↑
Калевальский	5; 38,5	0	4;100	↑	0	0	0	=
Кемский	4; 80,0	6; 75,0	2;100	↑	1; 16,7	0	0	=
Кондопожский	3; 15,0	2; 62,3	1; 4	↓	5; 5,1	18; 13,5	0	↓
Лахденпохский	4; 66,7	7; 77,8	7; 53,8	↓	1; 11,1	1; 5,6	3;20,0	↑
Лоухский	2; 100,0	0	3;75,0	↑	2; 100,0	1; 33,3	2; 50,0	↑
Медвежьегорский	58; 33,5	42; 44,2	15; 42,9	↓	29; 15,8	10; 12,2	2; 5,7	↓
Муезерский	14; 82,4	6; 100,0	0	↓	2; 11,8	2; 25,0	*	
Олонецкий	*	*	*		*	*	*	
Питкярантский	18; 72,0	4; 40,0	12; 100	↑	2; 12,5	0	0	↓
Прионежский	26; 32,1	42; 42,9	40;31, 9	↓	5; 6,8	0	3;11,1	↑
Пряжинский	4; 33,3	24; 80,0	17;89, 4	↑	3; 16,7	5; 22,7	1;1,0	↓
Пудожский	26; 100,0	5; 71,4	*		3; 10,0	0	*	
Сегежский	43; 71,7	58; 92,1	10; 37,0	↓	19; 24,7	1; 0,3	0	↓
Суоярвский	16;	1;	*		1;	*	*	

	66,7	100,0			9,1			
г. Петрозаводск	5; 2,4	6; 2,4	1; 0,6	↓	5; 3,6	3; 1,6	3;2,5	↑
г. Костомукша	0	0	0	=	0	0	0	↓
Сортавальский	33; 27,7	8; 15,7	6;16,2	↑	3; 2,2	4; 4,04	3;3,5	↓

*- исследования не проводились

В 10 районах республики (Прионежском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском, Пряжинском, Питкярантском, Калевальском, Кемском, Беломорском, Сегежском) от 31,9 % до 100 % исследованных в 2020 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе - 31,0 %.

В 5 районах республики (Беломорском, Прионежском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском) в 2020 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского уровня (3,9 %) и составляла от 5,7 % до 50,0 %.

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 100 точек наблюдения), в том числе в местах водозаборов (28 поверхностных и 4 подземных водоисточника), на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения – охвачены 47 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 2020 году явились железо (3 класс опасности), марганец (3 класс опасности), трихлорметан (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 2020 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 2020 году практически в каждой второй пробе питьевой воды в контрольных точках централизованных систем водоснабжения было превышено содержание железа: в 2020 г. – 42,9 % проб (2019 г. - 47,1 %, 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 Лоухском (в 100% проб отмечается превышение норматива), Суоярвском (100 %), Сегежском (94,1 %), Беломорском (в 91,7 %), Кемском (91,7 %), Олонецком (83,3 %) районах.

Таблица 3

Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК по данным социально-гигиенического мониторинга в 2020 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)	2018	25,7	19,9	0,7
	2019	24,7	19,2	3,2
	2020	18,2	21,4	3,4
марганец (органолептический)	2018	12,5	18,8*	0
	2019	13,8	10,8	5,3
	2020	15,2	16,2	1,0**

*Медвежьегорский район

**Пряжинский район

Превышение гигиенических нормативов по содержанию трихлорметана в питьевой воде централизованных систем хозяйственно-питьевого водоснабжения – в Сегежском районе (в 37 пробах из 37; среднегодовая концентрация составила 3,3 ПДК); г. Костомукша (в 26 пробах из 26; среднегодовая концентрация – 2 ПДК), г. Сортавала (в 20 пробах из 24; среднегодовая концентрация – 4,6 ПДК), в г. Петрозаводск (в 17 пробах из 169; среднегодовая концентрация – 0,8 ПДК).

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

В 2020 году по данным результатов СГМ удельный вес проб питьевой воды, не отвечающей по микробиологическим показателям составил 10,0 % по содержанию ОКБ (2019г. – 8,3 %, 2018 г. – 6,4 %, 2017 г. – 4,8 %) 4,8 % по содержанию ТКБ (2019г. – 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,

Муезерского, Калевальского, Сортавальского районов и гг. Костомукша и Петрозаводск.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По результатам лабораторных исследований в 2020 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 38,1 % (в 2019 г. – 35,2 %, 2018 г. – 31,6 %).

По результатам лабораторных исследований в 2020 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составила 21,2 % (в 2019 г. – 13,6 %, 2018 г. – 16,6 %).

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 2020 году качественной питьевой водой было обеспечено 424319 человек – 69,08 % от общего числа жителей республики. Численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, составила 21,9 % населения республики (в 2019 г. - 18,2 %).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2020 году составила 66,7%, аналогично 2019 году.

Доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 74,2% (2019 г.- 73,6%), увеличение показателя произошло вследствие миграционных процессов (переезд людей в городские поселения), а не улучшения качества питьевой воды.

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

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2018 – 2020 гг.

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2018	2019	2020	динамика к 2019 году	2018	2019	2020	динамика к 2019 году
Республика Карелия	48,3	43,1	40,0	↓	5,5	5,5	6,2	↑
Беломорский	67,6	88,0	56,5	↓	20,6	9,0	20,4	↑
Калевальский	32,1	27,2	23,8	↓	1,7	12,5	6,3	↓
Кемский	55,9	77,3	67,5	↓	8,1	19,2	9,4	↓
Кондопожский	50,1	39,4	41,1	↑	1,9	5,4	2,6	↓
Лахденпохский	85,4	78,3	80,3	↑	26,3	50,4	38,6	↓
Лоухский	96,6	79,5	100,0	↑	17,1	10,5	6,5	↓
Медвежьегорский	33,3	54,3	26,9	↓	12,0	3,9	11,2	↑
Муезерский	48,4	35,2	2,0	↓	14,6	14,6	0,0	↓
Олонецкий	31,3	63,4	68,8	↑	7,3	1,3	4,5	↑
Питкярантский	67,5	75,9	86,0	↑	22,6	13,7	13,3	↓
Прионежский	47,7	29,0	40,7	↑	6,1	11,3	17,6	↑
Пряжинский	35,9	42,8	72,3	↑	5,4	5,3	9,8	↑
Пудожский	100,0	91,7	88,7	↓	8,8	3,2	10,7	↑
Сегежский	83,6	62,0	52,5	↓	4,6	3,1	3,2	↑
Суоярвский	91,4	52,0	81,0	↑	1,5	4,0	31,3	↑
г. Петрозаводск	6,9	8,8	5,2	↓	0,8	1,3	0,3	↓
г. Костомукша	0	2,9	0	↓	0,2	0	0	=
Сортавальский	44,4	52,0	53,9	↑	2,5	4,0	2,1	↓

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

Доля проб воды из распределительной сети, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 5 районах (Беломорском, Лахденпохском, Питкярантском, Прионежском, Суоярвском).

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 143 створах (2019 г. - 128 створах), в водоемах 2 категории в 125 (2019 г. - 105 створах). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, составил 26,5 % (2019 г. - 34,0 %, 2018 г. - 35,8 %), по микробиологическим показателям - 1,8 % (в 2019 г.- 1,6 %, 2018 г. - 4,97 %).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 34,4 % (2019 г. - 48,6 %, 2018 г. - 46,4%), по микробиологическим показателям - 24,8 % (2019 г. - 12,6 %, 2018 г. - 12,7 %).

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» (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 2020 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2720 проб атмосферного воздуха (2019 г. - 2845 проб).

Исследования воздуха проведены по 17 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (как и в 2019 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 1541 проб - 56,7 % от общего количества исследованных проб (2019 г. - 41,9 %), а также на автомагистралях в зоне жилой застройки - 1145 проб или 42,1 % от общего количества исследованных проб (2019 г. - 58,1 %).

По результатам лабораторных исследований в 2020 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе установлено в 1 (0,04 %) пробе - гидроксibenзол и его производные (маршрутные и подфакельные исследования) (в 2019 г. - 0,6 %).

По взвешенным веществам на городских территориях было установлено превышение ПДК в 44 пробах из 321 (13,7 %).

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

В течение 2020 года в рамках обеспечения социально-гигиенического мониторинга с целью контроля состояния атмосферного воздуха на территории г. Петрозаводска, имеющей высокую антропогенную нагрузку, и где проживает 45,8 % 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 2020 году в 0,5 % исследованных проб атмосферного воздуха в мониторинговых точках на территории в г. Петрозаводск было установлено превышение ПДК взвешенных веществ, из них: 0,4% проб – от 1,1 до 2,0 ПДК; 0,09 % проб – от 2,1 до 5,0 ПДК.

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2020 году отмечается увеличение 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 4,4 % (2019 г. - 4,02 %).

Таблица 5

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2018 - 2020 гг. (%)

показатели	2018 год	2019 год	2020год	динамика к 2019 году
	доля, %	доля, %	доля, %	
Всего				
санитарно-химические	0,97	4,02	4,4	↑
микробиологические	4,3	8,4	16,6	↑
паразитологические	0	0,2	0	↓
В селитебной зоне				
санитарно-химические	0,6	2,5	2,6	↑
микробиологические	5,9	6,3	13,2	↑
паразитологические	0	0,2	0	↓
На территории детских организаций и детских площадок				
санитарно-химические	1,5	1,8	2,7	↑
микробиологические	8,04	5,0	16,1	↑
паразитологические	0	0	0	=

В 2020 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 16,6 %, что на 8,2 % выше, чем в 2019 году. При этом наибольший удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, выявлен на территориях детских организаций и детских площадок, в селитебной зоне.

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 2020 году, также как и в 2019 году, все пробы почвы отобранные и исследованные на преимагинальные стадии мух соответствовали гигиеническим требованиям.

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

В 2020 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 2020 году в исследованных пробах на санитарно-химические показатели было обнаружено превышение содержания меди в 4 пробах (2,2%) (г. Петрозаводск - 1, г. Олонец – 2, г. Кондопога – 1), превышение содержания цинка в 3 пробах (1,7 %) (г. Олонец – 2, г. Лахденпохья – 1).

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

В 2020 году 32,8 % исследованных проб почвы на территориях детских и образовательных учреждений, игровых, спортивных площадках не отвечали требованиям гигиенических нормативов по микробиологическим показателям (2019 г. – 13,5 %, 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 5 районах республики из 16-ти исследованных: г.Петрозаводске, Кондопожском, Пудожском, Медвежьегорском, 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 2020 году контроль факторов, оказывающих воздействие на среду обитания населения республики, осуществлялся в 405 точках на границах санитарно-защитных зон предприятий, в эксплуатируемых жилых и общественных зданиях, прочих объектах (2019 г. - 800 точек).

Уровень шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялся в 242 точках (2019 г. - 54 точки), в 21 из которых (8,7 %) выявлено несоответствие требованиям законодательства, что в 2,3 раза ниже, чем в 2019 году.

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проведены в 4 точках (2019 г. - 168 точек). В 2 точках (50,0 %) установлено превышение допустимого уровня, что в 3 раза выше показателя 2019 года.

По результатам лабораторных исследований в 20 точках (29,9 %) установлено превышение допустимого уровня по шуму.

В 2020 году в Республике Карелия проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 1068 помещениях производственных, жилых и общественных зданий (в 2019 г. проведены исследования мощности дозы гамма-излучения в 3389

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 284 помещений производственных, эксплуатируемых жилых и общественных зданий (в 2019 г. проведены исследования среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе 236 помещений). Помещений, не отвечающих гигиеническим требованиям по содержанию дочерних продуктов радона и торона в воздухе, не установлено.

1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

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

Так, в 2020 году несоответствующие пробы по санитарно-химическим показателям безопасности не выявлены (табл. 6).

Таблица 6

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2016 – 2020 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2016	2017	2018	2019	2020
Пищевые продукты всего	всего	0,2	0,25	0	0,56	0
	имп.	0,96	0	0	1	0
Мясо и мясопродукты	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Молоко и молочные продукты	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Продукты детского питания	всего	0	25	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Алкогольная продукция и пиво	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Кондитерские изделия	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Масложировые продукты	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Соки	всего	0	0	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	всего	0,6	0,43	0	3,80	0
	имп.	1,47	0	0	3,33	0

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

К основным химическим контаминантам, являющимся загрязнителями пищевой продукции, относятся нитраты. В 2020 году превышений содержания нитратов не установлено. В 2019 году на содержание нитратов исследована 131 проба продукции, из них 7 проб не соответствовали требованиям законодательства, что составляло 5,34 % (табл. 7).

Таблица 7

Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению отдельными химическими элементами за 2018 - 2020 гг.

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2018 год		2019 год		2020 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	0	0	5,34	5	0	0

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в 2020 году снизился и составил 3,2 % (2019 г. - 4,9 %, 2018 г. - 4,8 %, 2017 г. - 10,6 %), удельный вес импортной продукции составил - 0 % (2019 г. - 6,5 %, 2018 г. - 0 %, 2017 г. - 2,6 %).

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

- «молоко и молочные продукты» - 5,9 % (2019 г. - 9,5 %, 2018 г. - 16,7 %, 2017 г. - 13,2 %),
- «масложировая продукция» - 2,4 % (2019 г. - 4,4 %, 2018 г. - 0 %, 2017 г. - 0 %),
- «консервы» - 1,3 % (2019 г. - 17,5 %, 2018 г. - 0 %, 2017 г. - 7,9 %),
- «рыба и рыбная продукция» - 1,0 % (2019 г. - 1,7 %, 2018 г. - 2,4 %, 2017 г. - 3,5 %).

В 2020 году не выявлено не соответствующей по физико-химическим показателям продукции в следующих группах: «вода расфасованная», «минеральные воды», «мясо и мясная продукция», «мукомольно-крупяные изделия», «хлебобулочные изделия», «алкогольная продукция».

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

- «безалкогольные напитки» - 80 % (2019 г. - 0 %, 2018 г. - 0 %, 2017 г. - 8,7 %),
 - «кондитерские изделия» - 23,8 % (2019 г. - 3,5 %, 2018 г. - 13,6 %, 2017 г. - 31,6 %),
 - «птица и птицеводческие продукты» - 3 % (2019 г. - 0 %, 2018 г. - 0 %, 2017 г. - 2,3%)
- (табл. 8).

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по физико-химическим показателям в 2017- 2020 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Пищевые продукты всего	всего	10,6	4,8	4,9	3,2
	имп.	43,0	0	6,5	0
Мясо и мясопродукты	всего	2,6	1,98	1,8	0
	имп.	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	всего	2,3	0	0	3
	имп.	0	0	0	0
Рыба и рыбопродукты	всего	3,5	2,4	1,7	1,0
	имп.	0	0	0	0
Молоко и молочные продукты	всего	13,2	16,7	9,5	5,9
	имп.	0	0	8,3	0
Масложировая продукция	всего	0	0	4,4	2,4
	имп.	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия	всего	6,5	0	0	0
	имп.	100	0	0	0
Хлебобулочные изделия	всего	0	0	3,8	0
	имп.	0	0	0	0
Кондитерские изделия	всего	31,6	13,6	3,5	23,8
	имп.	0	0	0	0
Консервы	всего	7,9	0	17,5	1,3
	имп.	0	0	0	0
Безалкогольные напитки	всего	8,7	0	0	80
	имп.	0	0	0	0
Алкогольная продукция	всего	22,8	0	1,4	0
	имп.	60	0	11,1	0
Вода расфасованная	всего	22,0	3,8	3,6	0
	имп.	0	0	0	0
Минеральные воды	всего	0	0	5,9	0
	имп.	0	0	0	0

Доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2020 году находилась на уровне 2019 года и составила 7,5 % (2019 г.- 7,5 %, 2018 г. - 7,7 %, 2017 г. - 7,6 %).

В 2020 году некоторое уменьшение удельного веса неудовлетворительных проб по показателям микробиологической безопасности отмечается в следующих группах:

- «молоко и молочная продукция» с 7,6 % до 5,0 %,
- «кондитерские изделия» с 8,3 % до 6,2 %,
- «консервы» с 4,5 % до 2,4 %,
- «кулинарные изделия» с 10,6 % до 9,8 %

Вместе с тем, в 2020 году отмечается увеличение удельного веса не соответствующих проб в группах:

- «рыба и рыбопродукты» с 5,8 % до 9,3 %,
- «масложировые продукты» с 4,2 % до 15,7 %,

- «птица и птицеводческие продукты» с 6,6 % до 8,9 %,
- «плодоовощная продукция» с 4,5 % до 7,8 %,
- «соки, сокосодержащие напитки» с 2,0 % до 15,0 % (табл. 9)

Таблица 9

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2016 - 2020 гг.

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Пищевые продукты всего	всего	6,5	6,6	7,7	7,5	7,5
	имп.	5,9	6,8	14,4	13,1	10
Мясо и мясопродукты	всего	7,0	9,2	10,3	10,4	11,9
	имп.	7,7	0	5,9	22,2	0
Птица и птицеводческие продукты	всего	5,3	7,5	12,9	6,6	8,9
	имп.	0	0	0	0	50
Рыба и рыбопродукты	всего	3,9	4,5	6,2	5,8	9,3
	имп.	0	0	0	42,9	0
Молоко и молочные продукты	всего	5,9	5,8	6,8	7,6	5
	имп.	2,6	3,8	0	0	0
Продукты детского питания	всего	7,7	4,8	0	0	0
	имп.	0	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	всего	0	3,6	16,4	4,5	7,8
	имп.	0	0	32,2	19,2	0
Кондитерские изделия	всего	6,2	4,8	7,2	8,3	6,2
	имп.	0	0	0	0	0
Консервы	всего	0	4,7	3,9	4,5	2,4
	имп.	0	25	10	0	0
Соки, сокосодержащие напитки	всего	1,7	3,9	4,3	2	15
	имп.	0	0	0	0	0
Кулинарные изделия	всего	10	9,8	10,1	10,6	9,8
	имп.	0	0	0	0	0
Масложировая продукция	всего	6,5	2,4	5	4,2	15,7
	имп.	0	0	0	0	0

В 2020 году объем забракованной продукции уменьшился в 2 раза и составил 249 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 591,8 кг, в т.ч. 40 партий импортной продукции объемом 16,3 кг (табл. 10).

Таблица 10

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2018 по 2020 гг.

Забраковано продукции	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	партий	кг	партий	кг	партий	кг
всего	284	1273,4	526	1134,1	249	591,8
импортной	30	96,26	183	139,6	40	16,3

В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2020 году наибольший удельный вес принадлежит мясу птицы и яйцу - 37,1 % (в 2019 г. - 10,8 %), затем идут мясо и мясные продукты - 15,8 % (в 2019 г. - 8,6 %), рыба и рыбная продукция - 10,9 % (в 2019 г. - 2,7 %), хлебобулочные изделия - 8,2 % (в 2019 г. - 0,13 %), плодоовощная продукция - 7,0 % (в 2019 г. - 29,7 %), соки, нектары, сокосодержащие напитки - 3,9 % (в 2019 г. - 1,15 %).

В 2020 году на содержание антибиотиков исследовано 109 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2019 г. - 175), в т.ч. 6 проб импортного происхождения (2019 г. - 15).

В структуре исследованных проб преобладают молоко и молочные продукты - 41,3 % (2019 г. - 49,7 %), мясо и мясные продукты - 25,7 % (2019 г. - 24,6 %), птица, яйца и продукты их переработки - 16,5 % (2019 г. - 17,1 %), рыба и рыбные продукты - 16,5 % (2019 г. - 4,5 %).

В 3-х пробах молока (2,7 %) и 2-х пробах мяса (1,8 %), исследованных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в рамках производственного контроля, были обнаружены антибиотики.

В 2020 году по паразитологическим показателям безопасности исследовано 139 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов (2019 г. - 290 проб), из них 4 пробы импортного происхождения (2019 г. - 42 пробы); несоответствующих проб не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают рыба и рыбные продукты - 68,3 % (2019 г. - 53,8 %), плодоовощная продукция - 30,2 % (2019 г. - 45,5 %), в т.ч. 9,5 % импортного происхождения (2019 г. - 29,5 %).

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 25 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (2019 г. - 205), в том числе 3 пробы импортного происхождения - 12 % (2019 г. - 4,9 %).

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 - 44,0 %, плодоовощная продукция - 24,0 %, кулинарная продукция - 8,0 %, консервы 8 %, мясо и мясная продукция - 4,0 %, рыба, нерыбные объекты промысла - 4,0 % масложировая продукция - 4,0 % (табл. 11).

Таблица 11

Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на ГМО в 2020 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:	25	0	0	0
из них импортируемые	3	0	0	0
в том числе: Соки и сокосодержащие напитки	0	0	0	0

из них импортируемые	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Мясо и мясные продукты	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Рыба, нерыбные объекты промысла	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кондитерские изделия	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кулинарная продукция	2	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия	7	0	0	0
из них импортируемые	2	0	0	0
Консервы	2	0	0	0
из них импортируемые	1	0	0	0
Хлебобулочные изделия	4	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Флодоовощная продукция	6	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Масложировая продукция	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0

1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

В 2020 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям.

В 2020 году на промышленных предприятиях в связи с введением ограничительных мероприятий с целью профилактики распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в Российской Федерации, в том числе и в Республике Карелия, значительно уменьшилось количество проб, исследованных на содержание вредных веществ, в то же время увеличился удельный вес проб воздуха, не соответствующих требованиям гигиенических нормативов по содержанию загрязняющих веществ, а именно: удельный вес проб на пары и газы, не соответствующих требованиям законодательства, в 2020 году составил 14,3 %, на пыль и аэрозоли - 57 %, в том числе 28,6 % на вещества 1 и 2 класса опасности. В 2019 году все исследованные пробы соответствовали гигиеническим требованиям (табл. 12).

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий
в 2018- 2020 гг. (абс.ч., %)**

	2018 год	2019 год	2020 год
Всего обследовано промышленных предприятий	64	70	21
в том числе лабораторно (%)	23,4	28,6	14,3
Число исследованных проб на пары и газы	308	219	14
из них превышает ПДК (%)	0	0	14,3
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	222	235	21
из них превышает ПДК (%)	0	0	57
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	0	0	0
пыль и аэрозоли (%)	0	0	28,6

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 2020 году также увеличился и составил 1,8 % (в 2019 г. - 0,2 %), в том числе по веществам 1-го и 2-го класса опасности (табл. 13).

Таблица 13

**Доля проб воздуха закрытых помещений и воздуха рабочей зоны на пары и газы,
не соответствующих гигиеническим требованиям в 2019-2020 гг. (%)**

Объекты надзора	Доля несоответствующих проб всего			Из них по веществам 1 и 2 класса опасности		
	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.	2019 г.	2020 г.	Динамика к 2019 г.
Всего, в том числе:	0,2	1,9	+1,7	0,2	1,7	+1,5
Промышленные предприятия	0	14,3	+14,3	0	0	0
Коммунальные объекты	0,2	2,4	+2,2	0,2	2,4	+2,2
Детские и подростковые организации	0	1,2	+ 1,2	0	1,2	+1,2

В организациях коммунального и социального назначения по сравнению с 2019 годом отмечено увеличение удельного веса проб, исследованных на пары и газы и несоответствующих гигиеническим нормативам, до 2,4 % (в 2019 г. - 0,2 %). При этом доля проб, не соответствующих требованиям законодательства по веществам 1 и 2 классов, в них также составила 2,4 % (в 2019 г. - 0,2%). Данные пробы воздуха были отобраны ФБУЗ «Цент гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в рамках возмездного оказания услуг.

Вместе с тем, удельный вес проб, исследованных на пыль и аэрозоли и не соответствующих гигиеническим нормативам, в данных организациях в 2019 году составил 0 % (в 2019 г. - 0,6%).

В детских и подростковых организациях в 2020 году по сравнению с 2019 годом также отмечено увеличение удельного веса проб, исследованных на пары и газы и несоответствующих гигиеническим нормативам, до 1,2 % (в 2019 г. - 0 %). Пробы

воздуха, исследованные на пыль и аэрозоли, как и в 2019 году, соответствовали гигиеническим нормативам.

В 2020 году в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий с целью оценки потенциальной опасности химического воздействия строительных материалов осуществлялись отборы проб воздуха в помещениях 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 1 образовательной организации (МДОУ № 10 Детский сад «Дюймовочка», д. Хийденсельга Питкярантского района) выявлено несоответствие 6 проб воздуха гигиеническим требованиям, в которых было превышено содержание формальдегида.

За нарушения требований законодательства на юридическое лицо составлен протокол по статье 6.7 ч.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях. Материалы дела в настоящий период находятся на стадии рассмотрения.

1.1.10. Исследование физических факторов.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2020 году осуществлялся надзор за условиями труда на рабочих местах промышленных предприятий, предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли, коммунальных объектов, 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 2019 годом отмечается снижение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума, в то же время некоторое увеличение - по уровням искусственной освещенности, не выявлено превышений на рабочих местах уровней вибрации, ЭМИ, ионизирующих излучений, параметров микроклимата (табл. 14).

Таблица 14

Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам в 2018 – 2020 гг.

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	динамика к 2019 г.
Шум	42,0	36,2	35,8	↓↓
Вибрация	41,3	12,5	0	↓↓↓
ЭМП	0	0	0	=
Ионизирующие излучения	0	0	0	=
Микроклимат	3,1	14,5	0	↓↓↓
Искусственная освещенность	32,2	15,8	16,7	↑

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2020 году не выявлялись рабочие места, не соответствующие гигиеническим нормативам по уровням шума, вибрации, электромагнитным полям. В то же время по сравнению с 2019 годом отмечается увеличение доли рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню освещенности в 1,6 раза и параметрам микроклимата в 3,2 раза.

Удельный вес рабочих мест коммунальных объектов, не соответствующих требованиям законодательства, увеличился по уровням шума, параметрам микроклимата, в то же время уменьшилась доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по освещенности. Уровни ЭМП на всех обследованных рабочих местах соответствовали гигиеническим требованиям.

На рабочих местах в детских и подростковых организациях в 2020 году не установлено превышений уровней шума и ЭМП, отмечается также снижение удельного веса рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровню освещенности (в 1,3 раза по сравнению с 2019 г.) и параметрам микроклимата (в 4,6 раза по сравнению с 2019 г.), (табл. 15).

Таблица 15

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, коммунальных объектов, детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2018-2020 гг.

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2018 г.	2019 г.	2020 г.	динамика к 2019 г.
на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли				
Шум	0	0	0	=
ЭМП	0	0	0	=
Микроклимат	9,3	3,3	10,5	↑↑
Освещенность	10,0	17,8	29,3	↑↑
на коммунальных объектах				
Шум	4,0	2,0	4,8	↑
ЭМП	1,2	1,4	0	↓
Микроклимат	5,2	1,8	3,4	↑
Освещенность	13,2	16,5	8,0	↓↓
Вибрация	2,8	0	0	=
в детских и подростковых организациях				
Шум	0	0	0	=
ЭМП	2,1	0,8	0	↓
Микроклимат	16,8	11,6	2,5	↓↓
Освещенность	29,7	19,0	14,1	↓

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 на работах с вредными и (или) опасными условиями труда в основных видах экономической деятельности в Республике Карелия на конец 2019 года, составляла 53,8 тыс. человек.

При анализе статистических данных в 2020 году отмечается некоторое снижение по сравнению с 2019 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам с 47,4% до 46,2%. Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума,

ультра- и инфразвуков - 22,1 % работающих, повышенного уровня вибрации - 8,0 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 4,6 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 5,3 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 1,0 %, неблагоприятного микроклимата - 4,1 %. На тяжелых работах было занято 27,8 % работающих, 5,8 % - на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

В 2020 году на контроле Управления находилось 1950 объектов промышленных предприятий (в 2019 г. - 1992), в том числе по основным отраслям экономики: 172 объекта сельского, лесного хозяйства, рыболовства и рыбоводства, 87 предприятий по добыче полезных ископаемых, 267 предприятий обрабатывающих производств, 84 строительных организаций, 243 организации по обеспечению электрической энергией, газом, паром и кондиционирования воздуха, 147 предприятий транспорта и транспортной структуры.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2020 году Управлением проведены проверки в отношении 21 промышленного предприятия, в том числе 8 плановых (38,1 %), 13 внеплановых (61,9 %). Количество проверок с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений - 5 (23,8 %) (табл. 16).

Таблица 16

Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2018 - 2019 гг. (абс.ч., %)

	2018 год	2019 год	2020 год
Всего обследовано промышленных предприятий	64	70	21
в том числе лабораторно (%)	23,4	28,6	14,3
Число исследованных проб на пары и газы	308	219	14
из них превышает ПДК (%)	0	0	14,3
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	222	235	21
из них превышает ПДК (%)	0	0	57
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	28,6

По результатам исследования воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий, проведенных в 2020 г., установлено увеличение удельного веса проб воздуха рабочей зоны, не соответствующих гигиеническим нормативам, а именно: удельный вес проб на пары и газы, не соответствующих требованиям законодательства, в 2020 году составил 14,3 %, удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам проб на пыль и аэрозоли составил 57 %, в том числе 28,6 % на вещества 1 и 2 класса опасности. В 2019 году все исследованные пробы соответствовали гигиеническим требованиям.

При анализе результатов измерения физических факторов, проведенных на промышленных предприятиях в 2020 году, отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням освещенности и уменьшение доли рабочих мест, не соответствующих требованиям санитарного законодательства по уровням шума. По уровням вибрации, ЭМИ, параметрам микроклимата все исследованные лабораторно в 2020 г. рабочие места соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 17, рис. 1).

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

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2018 год	2019 год	2020 год
Микроклимат	3,1	14,5	0
Освещенность	32,2	15,8	16,7
Шум	42,0	36,2	35,8
Вибрация	41,3	12,5	0
ЭМП	0	0	0

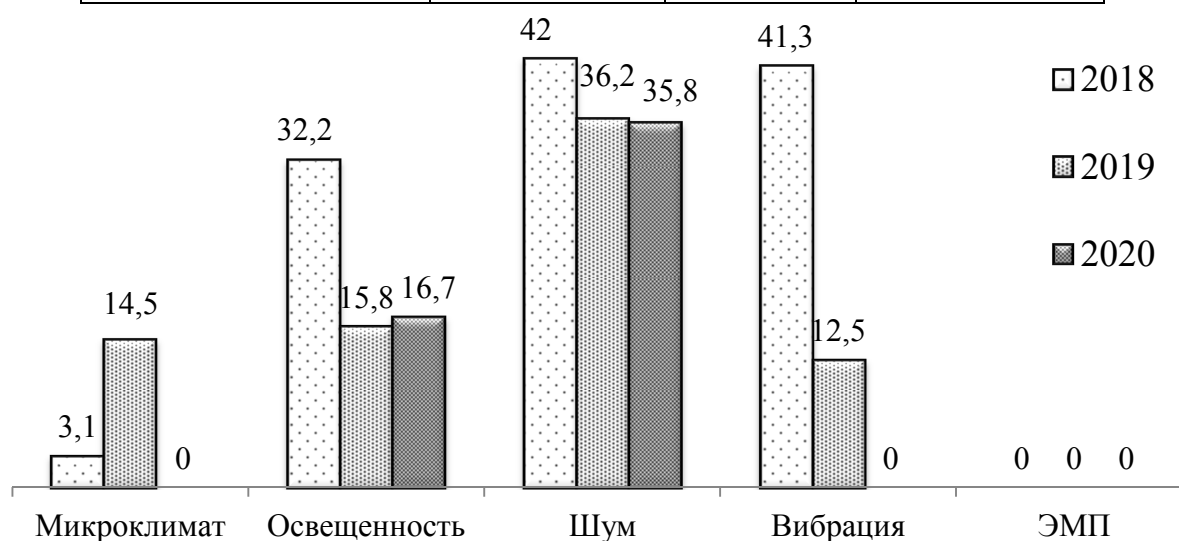


Рис.1. Динамика удельного веса физических факторов, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям за 2018 - 2020 гг. (%)

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

Количество водного транспорта в Республике Карелия в 2020 году не изменилось по сравнению с предыдущим годом и составило 67 ед., из них грузовых судов - 16, пассажирских - 12, портово-технических, разъездных - 33, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 5.

В 2020 году проведено 37 обследований судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств на право плавания, выдано 37 судовых санитарных свидетельств, отказов в выдаче свидетельств не было. Обследования судов в рамках плановых проверок не проводились.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2020 году проводились в период сдачи судов в навигацию.

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

Удельный вес рабочих мест на судах, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2018-2020 гг.(%)

Шум			Вибрация			Микроклимат			Освещённость		
2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
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 2020 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по сравнению с 2019 годом несколько ухудшилось как по санитарно-химическим, так и по микробиологическим показателям. Несоответствие качества воды (особенно по санитарно-химическим показателям) связано с недостаточной подготовкой систем водоснабжения в период подготовки судов к навигации (табл. 19).

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2018-2020 гг. (абс.ч.)

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиг. нормам	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гиг. нормам
2018	70	25	38	3
2019	32	3	32	0
2020	30	4	31	3

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 2020 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2553 единицы (2019 г. - 2488 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств - 1351(2019 г. - 1318 ед.), грузовых - 1159 (2018 г. - 1127).

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 2020 году Управлением в рамках осуществления контрольно-надзорных мероприятий обследовано 15 автотранспортных средства (2019 г. - 54), все - как и в прошлом году, с применением лабораторных и инструментальных методов исследования.

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

В 2020 году по сравнению с 2019 годом уменьшилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума - с 34,6 % до 26,7 % и вибрации - с 37,8 % до 10 %. 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 2018-2020гг.(%)

Исследуемые физические факторы	2018 год	2019 год	2020 год
освещенность	0	0	0
микроклимат	0	0	0
шум	46,9	34,6	26,7
вибрация	47,3	37,8	10,0

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 2019 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 22,3 % женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 10,4 %, повышенного уровня вибрации - 1,2 %, неблагоприятного микроклимата 2,4 %, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,3 %, загазованности воздуха рабочей зоны - 3,8 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 0,1 %. Было занято на тяжелых работах 11 %, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 0,8 % работающих женщин.

При анализе статистических данных отмечается некоторое снижение в 2019 г. удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню вибрации, занятых в условиях неблагоприятного микроклимата, повышенной загазованности воздуха рабочей зоны. В то же время отмечено увеличение удельного веса женщин, занятых на работах, связанных с тяжестью трудового процесса.

На конец 2019 года во вредных условиях труда на предприятиях сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства было занято 10,1 % женщин, на предприятиях по добыче полезных ископаемых - 29,5 %, на обрабатывающих предприятиях - 46,2 %, в организациях по обеспечению электрической энергией, газом и паром, кондиционированием воздуха - 4,3 %, в организациях водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации загрязнений - 31,8 %, в строительстве - 6,0 %, в организациях транспортировки и хранения - 7,7 %.

В 2020 году проведены проверки условий труда женщин на 14 предприятиях республики, где работает 8373 человека, в том числе 2521 женщина (30,1 %). Во вредных и тяжелых условиях работает 9,5 % из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверок в 2020 году отмечается следующее: работники обеспечены бытовыми помещениями, имеются комнаты приёма пищи, на крупных предприятиях - столовые. Медицинское обслуживание женщин на большей части предприятий осуществляется на базе территориальных лечебно-профилактических учреждений. На предприятиях организован перевод беременных женщин на легкий труд.

Основными нарушениями, выявленными в ходе проверок, были такие как несвоевременное проведение медицинских осмотров, нарушения в организации производственного контроля за условиями труда, несоблюдение нормативных уровней освещенности, шума, отсутствие со стороны должностных лиц контроля за использованием работницами СИЗ, не организованы централизованная стирка спецодежды, питьевое водоснабжение, отсутствие условий для соблюдения личной гигиены, отсутствие санитарно-бытовых помещений (душевых, туалетов, помещений для личной гигиены женщин и т.д.) или несоответствие гигиеническим требованиям внутренней отделки данных помещений при их наличии.

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

В 2019 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия находилось 13053 объекта, из которых чрезвычайно высокого риска - 2,2 % (в 2019 г. - 2,4 %), высокого риска – 7,6 % (в 2019 г. - 6,3 %), значительного риска – 12,1 % (в 2019 г. - 12,3 %), среднего риска – 22,9 %, (в 2019 г. - 24 %), умеренного риска – 22,6 % (в 2019 г. – 21,2 %), низкого риска – 32,6 % (в 2019 г. - 33,8 %).

В 2020 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)

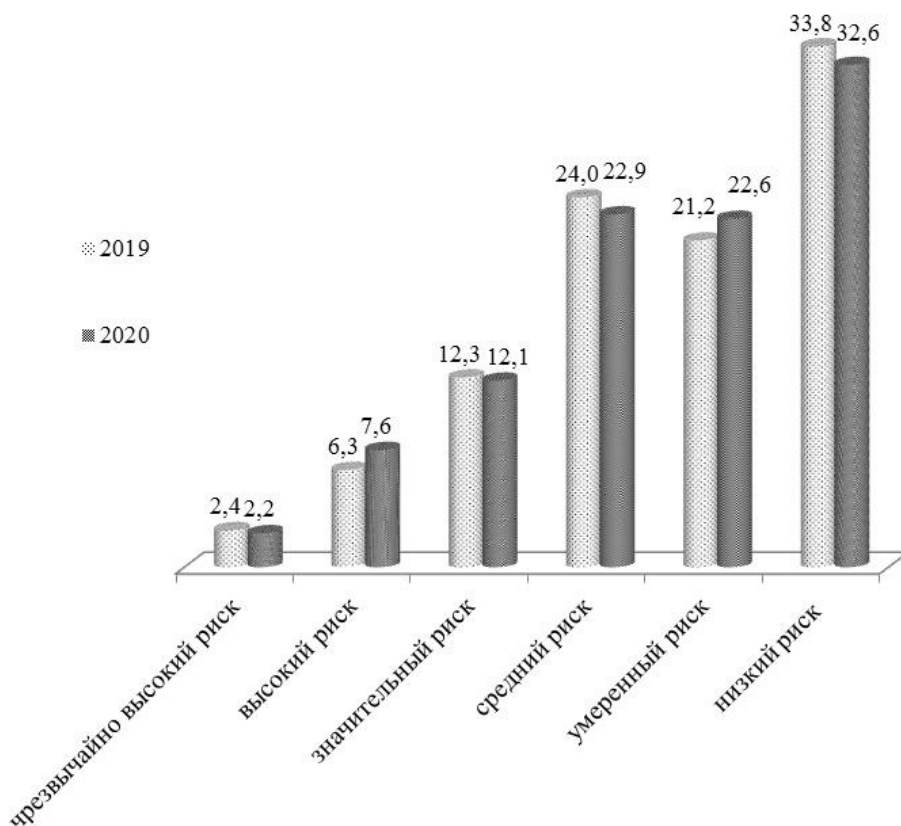


Рис. 2. Распределение объектов по категориям риска в 2019-2020 гг. (%)

Среди объектов низкого риска 64,2 % занимают промышленные предприятия и транспортные средства (в 2019 г.- 62,2 %); 26,8 % - организации коммунального и социального назначения (в 2019 г.-27,3 %); 8,8 % - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2019 г.- 9,9 %) и 0,3 % - детские и подростковые организации (в 2019 г.- 0,6 %).

32,8 % среди объектов умеренного риска занимают промышленные предприятия и транспортные средства (в 2019 г. - 33,4 %); 33,6 % - организации коммунального и социального назначения (в 2019 г. - 32,3 %); 29,3 % - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2019 г. - 28,6 %) и 4,3 % - детские и подростковые организации (в 2019 г. - 5,7 %)

36,2 % среди объектов среднего риска занимают организации коммунального и социального назначения (в 2019 г.- 35 %); 34,9 % предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2019 г.- 35 %); 16,2 % промышленные предприятия и транспортные средства (в 2019 г.- 16,1 %); 12,7 % - детские и подростковые организации (в 2019 г.- 13,9 %).

При анализе структуры объектов чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска установлено (табл. 21), что среди объектов чрезвычайно высокого риска, подлежащих плановым проверкам ежегодно, 59,3 % составляют предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2019 г.- 63,1 %); 36,1 % - организации коммунального и социального назначения (в 2019 г.- 32,4 %).

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 (45,1 %); предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (30,8 %), а также промышленные предприятия и транспортные средства (18,5 %).

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 (37,5 %), а также организации коммунального и социального назначения (32,5 %); 16,7 % составляют детские и подростковые организации.

Таблица 21

Структура объектов надзора по категориям риска в 2020 году

Группа объектов	Удельный вес объектов по категориям риска (%)		
	Чрезвычайно высокий риск	Высокий риск	Значительный риск
Организации коммунального и социального назначения	31,6	45,1	32,5
Детские и подростковые организации	0	5,6	16,7
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли	59,3	30,8	37,5
Промышленные предприятия и транспортные средства	4,6	18,5	13,3

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 2020 году на территории Республики Карелия число детских и подростковых организаций составило 835, в том числе:

- дошкольные образовательные организации - 231;
- общеобразовательные организации - 271, в том числе общеобразовательные организации, имеющие в своем составе дошкольные группы - 133;
- специальные коррекционные организации (из общеобразовательных) - 14;
- организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей -32;
- профессиональные образовательные организации - 57;
- организации дополнительного образования - 121;

- организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием - 103 (табл. 22).

Таблица 22

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

Типы детских и подростковых организаций	Год					Тенденция (2020 г. к 2016 г.)	
	2016	2017	2018	2019	2020		
Детские и подростковые организации, всего объектов	1251	1105	1007	956	835	-416	- 33 %
в том числе:							
дошкольные образовательные организации	256	268	250	248	231	- 25	- 9,8 %
общеобразовательные организации	323	310	291	286	271	- 52	- 16 %
специальные коррекционные организации (из дошкольных и общеобразовательных)	12	16	14	14	14	+ 2	+ 16 %
организации дополнительного образования	182	169	157	158	121	- 61	- 33 %
профессиональные образовательные организации	79	74	74	64	57	- 22	- 28 %
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	28	30	34	31	32	+ 4	+ 14 %
организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	315	192	147	135	103	- 212	- 67 %
Прочие	68	62	54	34	20	- 48	- 70,6 %

Динамика за 5 лет свидетельствует об уменьшении общего числа объектов на 33 % за счет снижения всех типов детских и подростковых организаций, за исключением специальных коррекционных организаций, организаций для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей.

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- 2020 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
2020	6,7	31,5	45,4	15,1	1,3

Материально-техническая база детских и подростковых организаций

За последние 7 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 2015– 2020 гг.

Показатели санитарно-технического состояния	Доля организаций, находящихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)							Снижение/рост с 2014 г. к 2020 г.
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
требуют капитального ремонта	1,0	10,8	1,0	0,9	5,4	3,2	6,2	+ 5,2
не канализовано	11,9	9,6	7,8	7,6	8,6	8,8	7,4	- 4,5
отсутствует централизованное водоснабжение	11,2	8,7	7,5	8,7	9,5	8,8	7,7	- 3,5
в т.ч. вода привозная	8,8	6,1	5,5	7,6	6,9	6,5	4,6	- 4,2
отсутствует центральное отопление	3,7	3,6	2,5	2,5	4,0	3,6	2,8	- 0,9

Вместе с тем удельный вес объектов, требующих проведения капитального ремонта в 2020 году составляет 6,2 %, что выше аналогичного показателя за 2014 год в 6 раз (рис. 3).

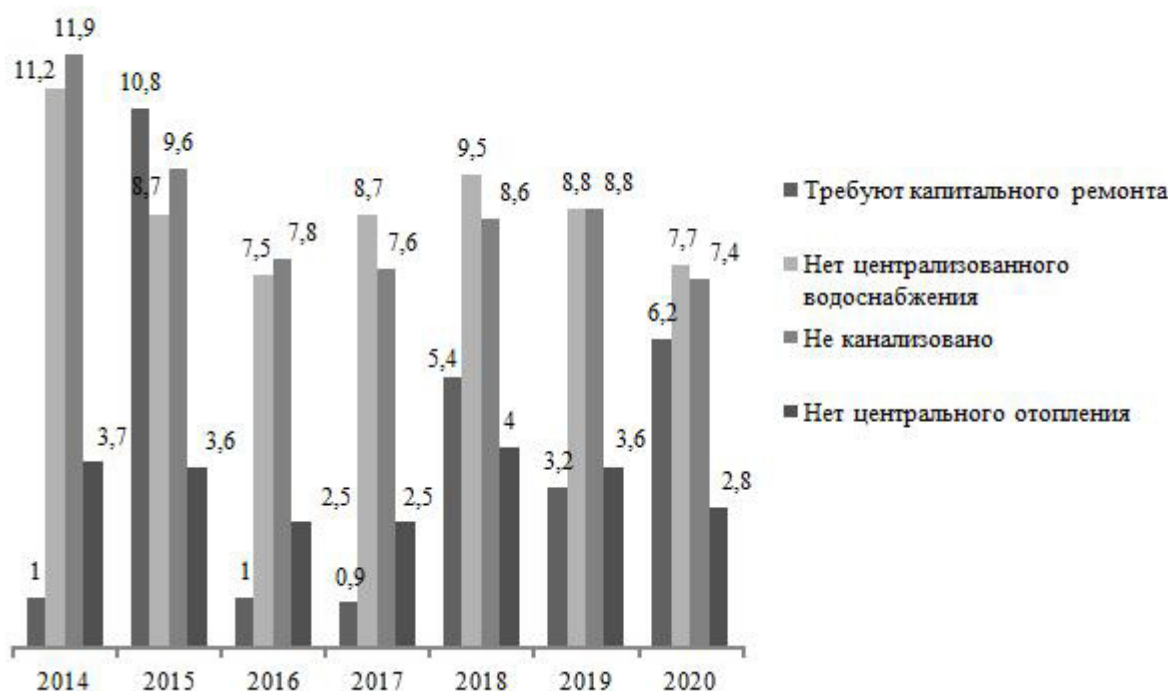


Рис.3. Удельный вес детских и подростковых организаций с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2014 – 2020 гг.

На территории республики 62 детские и подростковые организации не канализованы (54 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации), 64 - не имеют централизованного водоснабжения (57 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения), 23 - не имеют центрального

отопления (16 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих центрального отопления).

Не канализованы более 25 % организаций в Муезерском и Питкярантском районах, более 40 % - в Калевальском и Пудожском районах; не имеют централизованного водоснабжения практически каждая вторая организация в Пудожском и Калевальском районах, более 20 % организаций - в Муезерском районе.

Отсутствует центральное отопление в каждой пятой организации Муезерского района.

52 организации (6,2%) требуют проведения капитального ремонта, из них по 1 организации в г. Костомукша, г. Петрозаводске и Медвежьегорском районе, 3 - в Сортавальском районе, по 4 - в Кемском, Муезерском и Питкярантском районах, 6 - в Калевальском районе, 12 - в Сегежском районе, 16 - в Лоухском районе (табл. 25).

Таблица 25

Состояние материально-технической базы детских и подростковых организаций в районах Республики Карелия в 2020 году (%)

Районы	требуют проведения капремонта	не канализовано	отсутствует централизованное водоснабжение	отсутствует центральное отопление
Муезерский	21,1	26,3	36,8	26,3
Калевальский	28,6	42,9	42,9	14,3
Пудожский	0	43,2	43,2	10,8
Лоухский	88,9	22,2	11,1	0
Питкярантский	17,4	26,1	21,7	13,0
Кемский	19,1	9,5	9,5	0
Прионежский	0	3,8	3,8	0
Суоярвский	0	11,1	11,1	0
Медвежьегорский	2,1	8,3	8,3	6,3
Беломорский	0	16	16	0
Пряжинский	0	0	4,4	4,4
Кондопожский	0	4,4	5,8	1,5
Сегежский	31,6	5,3	7,9	0
Сортавальский	4,5	0	0	0
Лахденпохский	0	0	0	0
Олонецкий	0	0	0	0
Костомукша	3,5	0	0	3,5
Петрозаводск	0,4	0	0	0
Республика Карелия	6,2	7,4	7,7	2,8

Удельный вес образовательных организаций не имеющих централизованного водоснабжения и водоотведения, центрального отопления в Республике Карелия значительно выше, чем в среднем по Российской Федерации в 2019 году (табл. 26)

Удельный вес объектов образовательных организаций без централизованного водоснабжения и водоотведения, без центрального отопления в 2020 году

Тип образовательной организации	Не имеет централизованного водоснабжения (%)		Не имеет централизованного водоотведения (%)		Не имеет центрального отопления (%)	
	РК	РФ 2019	РК	РФ 2019	РК	РФ 2019
Дошкольные	5,2	2,4	4,8	2,5	2,2	1,1
Общеобразовательные	15,9	4,3	15,9	2,9	4,4	1,6

Состояние материально-технической базы объектов дошкольных и общеобразовательных организаций в разрезе муниципальных районов и городских округов приведены ниже (табл. 27)

Таблица 27

Состояние материально-технической базы объектов образовательных организаций в районах Республики Карелия в 2020 году

Район	Дошкольные организации				Общеобразовательные организации			
	Всего объектов	из них			Всего объектов	из них		
		без централизованного водоснабжения	без централизованного водоотведения	без центрального отопления		без централизованного водоснабжения	без централизованного водоотведения	без центрального отопления
Муезерский	8	4	3	3	7	3	2	2
Калевальский	9	3	3	1	5	3	3	1
Пудожский	5	0	0	0	25	16	16	4
Лоухский	4	0	1	0	9	2	3	0
Питкярантский	9	1	1	1	9	2	3	0
Кемский	4	0	0	0	7	1	1	0
Прионежский	7	1	1	0	23	1	1	0
Суоярвский	13	1	1	0	13	2	2	0
Медвежьегорский	11	0	0	0	21	4	4	3
Беломорский	3	0	0	0	10	4	4	0
Пряжинский	6	0	0	0	7	1	0	1
Кондопожский	19	1	1	0	17	2	2	0
Сегежский	17	1	0	0	10	2	2	0
Сортавальский	16	0	0	0	13	0	0	0
Лахденпохский	6	0	0	0	10	0	0	0
Олонецкий	6	0	0	0	24	0	0	0
Костомукша	7	0	0	0	6	0	0	1
Петрозаводск	81	0	0	0	55	0	0	0
Республика Карелия	231	12	11	5	271	43	43	12

Здания дошкольных образовательных организаций, требующие проведения капитального ремонта, находятся в Сегежском (6), Калевальском (4), Кемском (4),

Лоухском (4), Муезерском (2), Питкярантском (1) и Сортавальском (1) районах; общеобразовательные организации - в Лоухском (9), Сегежском (5), Сортавальском (2), Питкярантском (2), Медвежьегорском (1), Калевальском (1) районах и г.Петрозаводске (1).

Безопасность питьевой воды по микробиологическим показателям, используемой в детских и подростковых организациях, по-прежнему остается серьезной проблемой. Ежегодно отмечается прирост удельного веса проб питьевой воды, не соответствующей требованиям законодательства, при этом в 2020 году данный показатель превышал аналогичный по Российской Федерации за 2019 год практически в 6 раз (табл. 28).

Таблица 28

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях в 2016– 2020 гг. (%)

2016	2017	2018	2019	2020	Рост к 2016 г.	РФ 2019
4,4	6,4	7,7	10,2	14,9	+ в 3,4 раза	2,5

В 2020 году несоответствие проб питьевой воды по микробиологическим показателям отмечено в Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Сортавальском и Суоярвском районах.

Организация питания

Важным компонентом создания благоприятной образовательной среды является организация питания воспитанников и обучающихся.

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.

У многих детей в настоящее время уже сформированы патологические пищевые привычки: избыточный по калорийности ужин, чрезмерное потребление соли и сахара, простых углеводов, значительные по продолжительности перерывы между основными приемами пищи, множественные перекусы. Нездоровое поведение формирует риски избыточной массы тела, заболеваний органов пищеварения, эндокринной системы. Подтверждением рисков служат регистрируемые показатели заболеваемости.

За последние 3 года на территории Республики Карелия отмечается рост первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения (в т.ч. язвенной болезнью, гастритами и дуоденитами), болезнями эндокринной системы, ожирением среди детей и подростков (табл. 29, рис. 4).

Таблица 29

Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

Нозологии	Дети (0-14 лет)			Подростки (15-17 лет)		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
Болезни органов пищеварения	118,1	119,6	123,3	113,8	108,5	131,6
Язвенная болезнь	0,139	0,110	0,190	1,04	1,19	0,57
Гастрит, дуоденит	13,8	14,1	15,1	31,9	26,9	25,8
Болезни эндокринной системы	25,9	28,4	27,4	37,7	34,7	40,9
Ожирение	6,5	7,6	7,0	7,7	8,5	12,8

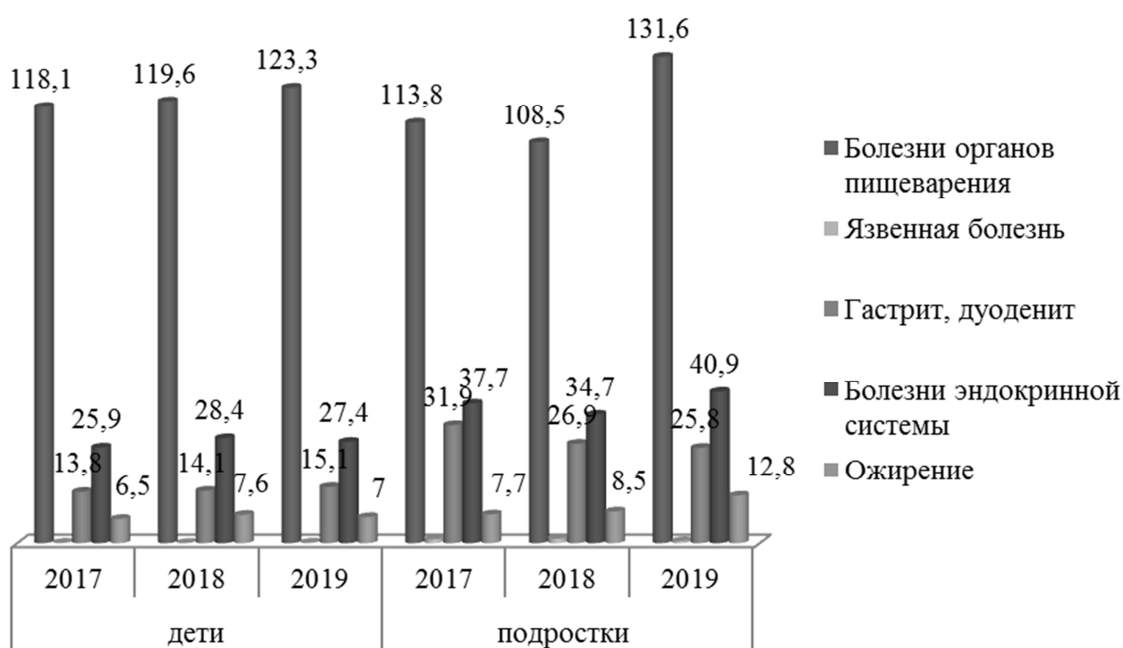


Рис. 4. Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

При этом, рост первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения в целом отмечается как в группе «дети», так и в группе «подростки», язвенной болезнью, гастритами и дуоденитами - в группе «дети», болезнями эндокринной системы и ожирением - в группе «подростки».

В 2019 году первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения среди детей выше среднереспубликанских значений на территориях г.Петрозаводска, г.Костомукши и Муезерского района, Лоухского, Медвежьегорского, Олонецкого, Пудожского и Сегежского районов; среди подростков - в г.Петрозаводске, Беломорском, Олонецком, Пряжинском, Пудожском, Сегежском, Лахденпохском и Сортавальском районах (табл. 30)

Таблица 30

Первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

Территория	Дети (в возрасте от 0 до 14 лет)			Подростки (15-17 лет)		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
г. Петрозаводск	140,35	135,46	153,41	126,07	123,71	173,19
г. Костомукша и Муезерский р-он	142,09	140,16	148,23	107,71	96,31	126,14
Беломорский р-он	125,89	157,23	122,26	122,06	252,1	169,07
Калевальский р-он	95,06	44,64	50,08	242,6	311,38	101,06
Кемский р-он	73,96	101,59	74,35	72,4	118,87	104,36
Кондопожский р-он	11,96	14,28	12,49	8,15	8,34	-
Лахденпохский р-он и Сортавальский р-он	34,35	33,63	91,51	71,15	5,12	156,44
Лоухский р-он	175,49	150,72	157,96	99,68	108,77	94,08
Медвежьегорский р-он	166,7	197,19	164,8	208,5	115,69	127,42
Олонецкий р-он	23,8	131,55	154,17	43,33	41,01	133,44
Питкярантский р-он	55,23	77,07	88,87	108,35	96,63	103,24

Прионежский р-он	44,96	19,61	20,2	96,39	62,09	32,04
Пряжинский р-он	55,66	50,26	74,21	128,57	130,31	173,3
Пудожский р-он	170,96	140,34	142,15	91,23	61,48	161,79
Сегежский р-он	298,13	282,62	185,57	221,79	282,38	148,18
Суоярвский р-он	13,51	11,78	42,37	37,19	40,89	27,99
Среднее по Республике Карелия	118,13	119,55	123,26	113,8	108,52	131,61

В 2019 году первичная заболеваемость гастритами и дуоденитами среди детей выше среднереспубликанских значений зарегистрирована на территориях г. Петрозаводска, г. Костомукши и Муезерского района, Беломорского, Лоухского, Медвежьегорского, Пряжинского и Суоярвского районов; среди подростков - повсеместно, за исключением Кондопожского, Питкярантского, Прионежского, Пудожского, Лахденпохского и Сортавальского районов (табл. 31)

Таблица 31

Первичная заболеваемость гастритами и дуоденитами среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

Территория	Дети (в возрасте от 0 до 14 лет)			Подростки (15-17 лет)		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
г. Петрозаводск	15,31	16,70	18,68	28,8	31,39	28,49
г. Костомукша и Муезерский р-он	12,94	12,17	18,72	31,5	25,68	37,64
Беломорский р-он	24,5	27,95	22,29	53,5	42,02	51,55
Калевальский р-он	36,68	40,92	7,7	189,4	245,51	53,19
Кемский р-он	20,94	21,95	10,41	15,8	22,64	11,39
Кондопожский р-он	5,83	3,49	4,33	0,9	0,83	-
Лахденпохский р-он и Сортавальский р-он	4,78	4,69	8,51	3,9	1,46	2,97
Лоухский р-он	6,48	9,45	51,69	19,3	21,05	24,39
Медвежьегорский р-он	26,43	30,7	23,07	33,2	30,93	39,82
Олонецкий р-он	7,42	14,44	4,49	-	-	32,15
Питкярантский р-он	9,77	9,67	12,7	33,9	31,46	14,17
Прионежский р-он	24,95	2,98	2,89	25,8	16,34	20,03
Пряжинский р-он	8,23	4,75	36,10	28,6	17	68,18
Пудожский р-он	4,16	3,74	6,29	17,9	10,85	17,54
Сегежский р-он	12,93	10,24	8,12	131,3	33,11	37,28
Суоярвский р-он	6,26	5,54	24,47	24,8	39,03	27,99
Среднее по Республике Карелия	13,84	14,10	15,54	31,94	26,86	25,82

В 2019 году первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях г. Петрозаводска, г. Костомукша и Муезерского района, Калевальского и Пудожского районов; среди подростков - в г. Петрозаводске, г. Костомукша и Муезерском районе, Калевальском, Медвежьегорском и Сегежском районах (табл. 32)

Таблица 32

Первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

Территория	Дети (в возрасте от 0 до 14 лет)			Подростки (15-17 лет)		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
г. Петрозаводск	0,15	0,02	0,25	0,79	1,85	0,83
г. Костомукша и Муезерский р-он	0,84	0,72	0,94	1,75	0,8	1,02
Беломорский р-он	-	-	-	-	2,1	-
Калевальский р-он	-	-	0,77	11,83	-	5,32
Кемский р-он	-	0,35	-	-	-	-
Кондопожский р-он	-	-	-	0,91	0,83	-
Лахденпохский р-он и Сортавальский р-он	-	-	-	-	-	-
Лоухский р-он	-	-	-	-	-	-
Медвежьегорский р-он	-	-	-	1,33	1,15	1,14
Олонецкий р-он	-	-	-	-	-	-
Питкярантский р-он	-	0,31	-	4,51	-	-
Прионежский р-он	-	0,25	-	-	-	-
Пряжинский р-он	-	0,4	-	-	-	-
Пудожский р-он	-	0,27	0,27	1,79	1,81	-
Сегежский р-он	0,34	0,17	0,18	2,92	1,95	0,93
Суоярвский р-он	-	-	-	-	-	-
Среднее по Республике Карелия	0,139	0,11	0,19	1,04	1,19	0,57

В 2019 году первичная заболеваемость ожирением у детей выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях г. Костомукши и Муезерского района, Беломорского, Калевальского, Кемского, Лоухского, Медвежьегорского, Олонецкого и Питкярантского районов; среди подростков - в г. Костомукша и Муезерском районе, Беломорском, Калевальском, Кемском, Олонецком, Питкярантском и Пряжинском районах (табл. 33)

Таблица 33

Первичная заболеваемость ожирением среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2019 гг. (на 1 тыс.)

Территория	Дети (в возрасте от 0 до 14 лет)			Подростки (15-17 лет)		
	2017	2018	2019	2017	2018	2019
г. Петрозаводск	7,37	9,09	6,67	5,69	6,77	10,17
г. Костомукша и Муезерский р-он	15,19	6,59	13,1	16,2	12,62	26,86
Беломорский р-он	3,4	15,02	14,38	8,57	23,11	22,68
Калевальский р-он	8,23	2,98	10,02	-	65,87	95,74
Кемский р-он	19,25	24,78	10,41	45,25	20,75	15,18
Кондопожский р-он	0,61	0,32	3	-	-	1,59
Лахденпохский р-он и Сортавальский р-он	0,93	2,28	5,86	4,63	-	0,69
Лоухский р-он	8,1	9,45	12,06	19,29	42,11	38,33
Медвежьегорский р-он	5,76	18,09	12,68	5,31	20,62	18,2

Олонецкий р-он	7,68	6,71	8,98	28,33	3,15	41,8
Питкярантский р-он	5,49	11,86	16,6	-	13,48	28,34
Прионежский р-он	2,72	2,23	2,64	6,88	6,54	1,34
Пряжинский р-он	9,8	5,54	6,42	8,57	8,5	14,2
Пудожский р-он	4,16	2,4	2,46	8,94	14,47	3,9
Сегежский р-он	3,57	1,73	5,23	5,84	3,89	8,39
Суоярвский р-он	1,32	0,69	0,37	6,2	1,86	-
Среднее по Республике Карелия	6,541	7,61	7,04	7,69	8,52	12,75

Большую часть времени дети и подростки находятся в образовательных организациях, поэтому для профилактики алиментарно-зависимых заболеваний организация здорового питания на базе образовательных организаций имеет важное значение.

Во всех образовательных организациях республики созданы условия для организации питания воспитанников и обучающихся. Вместе с тем, результаты контрольно-надзорных мероприятий свидетельствуют о несоответствии утвержденных примерных циклических меню требованиям санитарных правил, неадекватности энергетической ценности рационов питания и их несоответствие энергозатратам детей, несбалансированности рационов по заменимым и незаменимым пищевым факторам.

Не во всех образовательных организациях республики ведется ведомость контроля за рационом питания воспитанников и учащихся, т.е. не оценивается фактическое потребление пищевой продукции, поступающей с ней витаминов, микроэлементов, питательных веществ (данные нарушения фиксировались в образовательных организациях Суоярвского и Питкярантского районов).

Несоответствие имеющихся примерных меню установленным требованиям выявлено в ходе проверок 46 образовательных организаций на территориях Кемского, Сегежского, Лоухского, Муезерского, Лахденпохского, Олонецкого, Сортавальского, Пудожского, Суоярвского, Питкярантского, Прионежского районов и г.Петрозаводска.

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

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

Невыполнение натуральных норм выявлялось в образовательных организациях Сегежского, Муезерского, Лахденпохского, Прионежского районов и г.Петрозаводска. 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.

Не использовалась обогащенная продукция, йодированная соль в питании детей 6 общеобразовательных организаций Олонецкого района и 4 - Прионежского района, С-витаминизация третьих блюд не проводилась в 4 общеобразовательных организациях Олонецкого района, в 1 общеобразовательной организации Пудожского и Питкярантского районов.

На пищеблоках общеобразовательных организаций Олонецкого, Пудожского, Прионежского и Питкярантского районов выявлялись факты не проведения или проведения не в полном объеме производственного лабораторного контроля за качеством и безопасностью изготавливаемых блюд.

В 2020 году по сравнению с 2019 годом отмечается снижение удельного веса проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям - с 3,9 % до 1,4 %, а также по вложению витамина С с 9,0 % до 2,9 % при одновременном резком увеличении доли проб готовых блюд не отвечающих требованиям по калорийности и полноте вложения с 14,7 % до 30,1 %, что более чем в 7 раз выше аналогичного показателя в Российской Федерации за 2019 год (табл. 34, рис. 5)

Таблица 34

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям (%)

	Микробиологические показатели	Калорийность и полнота вложения	Вложение витамина С
2017	2,2	6,9	2,7
2018	3,2	16,5	8,1
2019	3,9	14,7	9,0
2020	1,4	30,1	2,9
РФ 2019	1,8	4,0	7,6



Рис. 5. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2017 - 2020 гг. (%)

Несоответствие проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлялось на пищеблоках организаций детей и подростков на территориях г.Петрозаводска, Прионежского и Беломорского районов, по вложению витамина «С» - в г. Петрозаводске, по калорийности и полноте вложения - на территориях г.Петрозаводска, Беломорского, Кемского, Питкярантского, Прионежского, Пряжинского, Пудожского, Сегежского и Суоярвского районов.

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

- 7,3 % (3 пробы из 41 исследованной) не соответствовали установленным требованиям по физико-химическим показателям;

- все пробы, исследованные по санитарно-химическим (63 пробы) и микробиологическим (118 проб) показателям, соответствовали обязательным требованиям.

Выявлено 3 пробы фальсифицированной молочной продукции (в которых молочный жир заменен на растительные).

Фальсифицированная молочная продукция выявлялась на пищеблоках в Сегежском и Беломорском районах. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде 4 штрафов на общую сумму 93 тыс. рублей.

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 920 тыс. рублей.

1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В 2020 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 91,4 % (2019 г.- 86,4 %) от всех обучающихся, в том числе 99,7 % учащихся 1-4 классов (2019 г.- 92,9 %), учащихся 5-11 классов - 84,9 % (2019 г.- 81,4 %). Средние показатели за 2019 год по Российской Федерации составили 90,6 %, 97,4 % и 85,2 % соответственно (рис. 6).

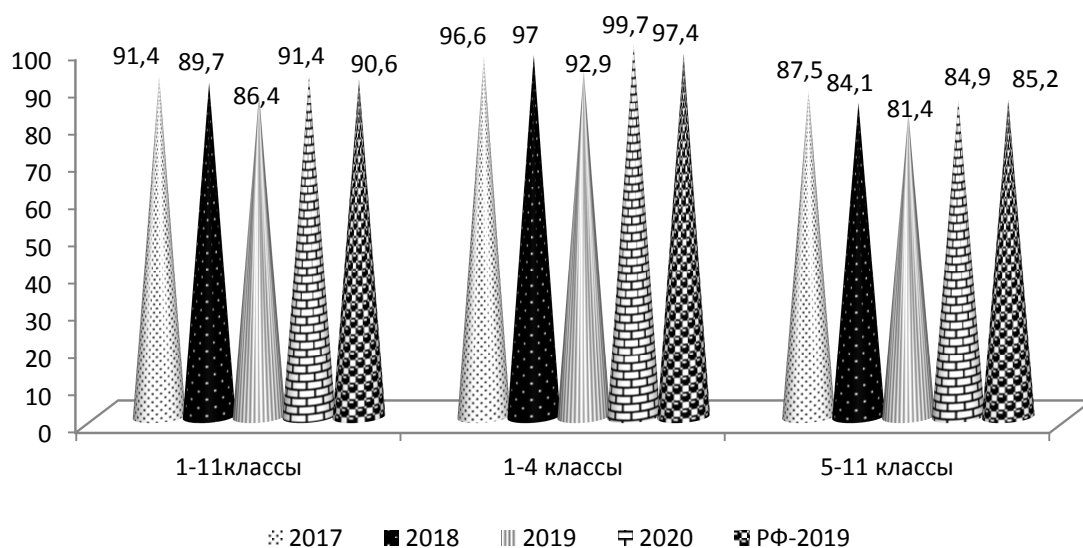


Рис. 6. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2017 - 2020 гг. (%)

В 2020 году ниже, чем в среднем по республике и РФ (90,6 %), охват питанием в Сегежском районе - 68,2 % от всех учащихся (2019 г. - 54,9 %), Медвежьегорском районе - 70,5 % от всех учащихся (2019 г. - 67,1 %), г. Костомукша - 79,8 % (2019 г. - 67,2 %), Кемском районе - 80,9 % (2019 г. - 80 %), Питкярантском районе - 81,7 % (2019 г.- 73,4 %), Муезерском районе - 84,2 % (2019 г. - 100 %), Суоярвском районе - 87,3 % от всех учащихся (2019 г. - 96,5 %) (рис. 7)

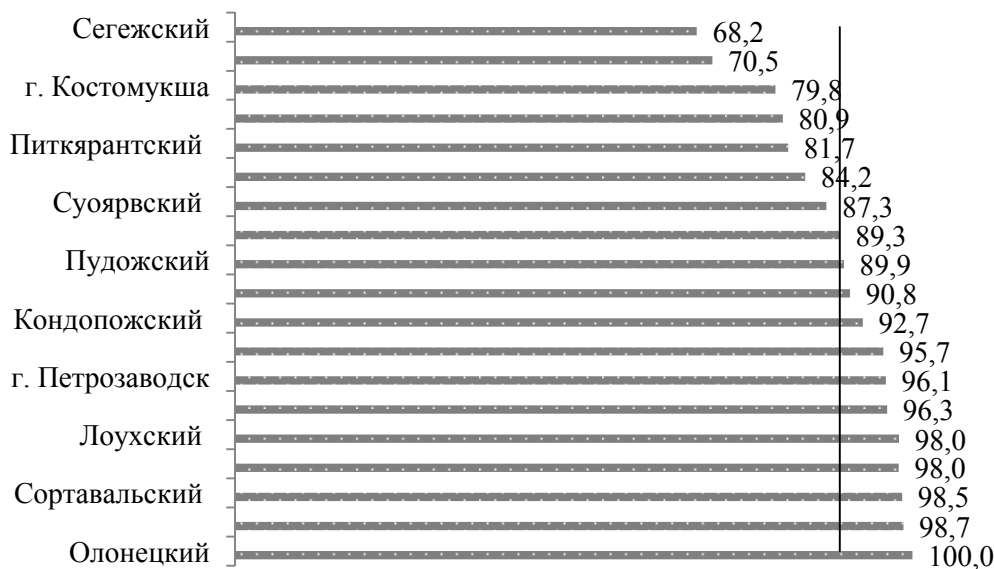


Рис. 7. Удельный вес охвата горячим питанием школьников Республики Карелия в 2020 году в разрезе муниципальных районов и городских округов (%)

В 2020 году в Олонецком районе охват учащихся организованным горячим питанием составлял 100%.

Показатель охвата горячим питанием учащихся 1-4 классов в Республике Карелия в 2020 году составил 99,7 %. В Лахденпохском, Прионежском, Лоухском, Беломорском, Кондопожском, Пряжинском, Муезерском, Олонецком, Суоярвском, Питкярантском, Костомукшском, Медвежьегорском, Сегежском, Сортавальском районах, в г. Петрозаводске охвачены горячим питанием 100 % учащихся 1-4 классов.

Охват горячим питанием учащихся 1-4 классов ниже, чем в среднем по республике, в Калевальском районе - 91,7 % (в 2019 г. - 91,7 %), в Пудожском районе - 94,6 % (в 2019 г. - 95,3 %), в Кемском районе - 99,0 % (в 2019 г. - 88,0 %) (рис. 8)

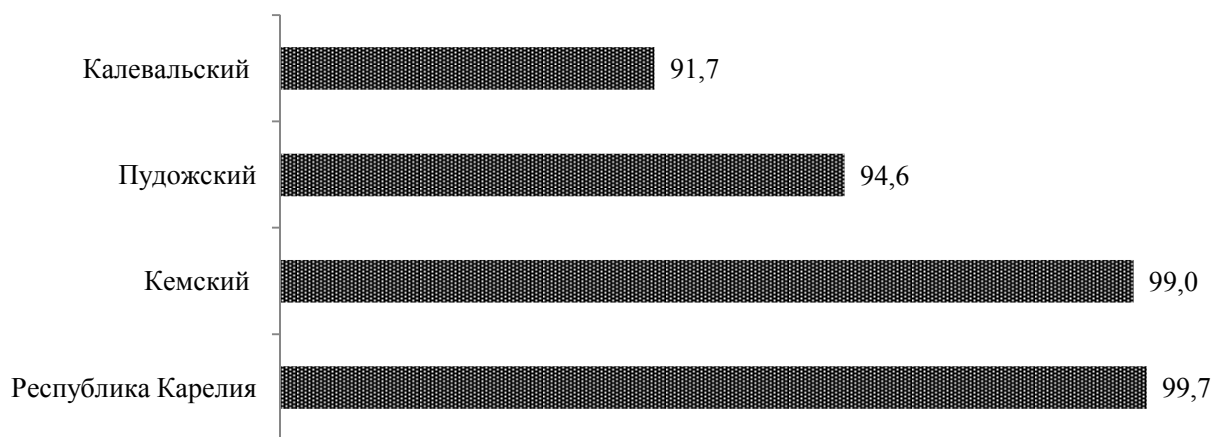


Рис. 8. Удельный вес охвата горячим питанием учащихся 1-4 классов Республики Карелия в 2020 году в разрезе муниципальных районов и городских округов (%)

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов в Республике Карелия в 2020 году составил 84,9 %.

В Олонецком, Калевальском районах охвачены горячим питанием 100 % учащихся 5-11 классов.

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов ниже, чем в среднем по республике, в Суоярвском районе - 79,3 % (в 2019 г.- 94,7 %), в Муезерском районе - 74,7 %, (в 2019 г. - 100 %), в Кемском районе - 69,5 %, (в 2019 г. - 75,0 %), в Питкярантском районе - 68,9 % (в 2019 г. - 61,5 %), в г. Костомукша - 63,7 % (в 2019 г. - 61,5 %), в Медвежьегорском районе - 50,1 %, в Сегежском районе - 46,4 % (рис. 9).



Рис. 9. Удельный вес охвата горячим питанием учащихся 5-11 классов Республики Карелия в 2020 году в разрезе муниципальных районов и городских округов (%)

Не организовано двухразовое горячее питание в г. Костомукша. Ниже, чем в среднем по республике (27,4 %) охват учащихся двухразовым питанием в Беломорском районе - 6 %, Лахденпохском районе - 13 %, Суоярвском районе - 10,8 %, Сортавальском районе - 19,7 %, Лоухском районе - 10 %, в Медвежьегорском районе - 23 %, в Сегежском районе - 11,3 %, Кондопожском районе - 17,9 %.

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

Ниже, чем в среднем по республике (77,0 %), охват питанием учащихся профессиональных образовательных организаций в Кондопожском районе - 31,7 %, Сортавальском районе - 71,7 %.

В Беломорском районе учащиеся профессиональных образовательных организаций горячим питанием не охвачены.

1.1.15. Радиационная обстановка в Республике Карелия

Информация, получаемая в ходе ежегодной радиационно-гигиенической паспортизации территории Республики Карелия, в целом даёт достоверное представление о радиационной обстановке на территории Республики Карелия, которая 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 2019 год равна 4,39 мЗв (табл. 35).

Таблица 35

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

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Карелия	4,04	4,28	4,39
Россия	3,87	3,84	3,88

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2019 году равна 2717,830 чел.-Зв.

В Республике Карелия 78,93 % суммарной дозы облучения населения обусловлено природными источниками ионизирующего излучения и 20,93 % - медицинскими рентгенологическими исследованиями. На долю остальных источников ионизирующего излучения приходится 0,14 % (рис. 10).

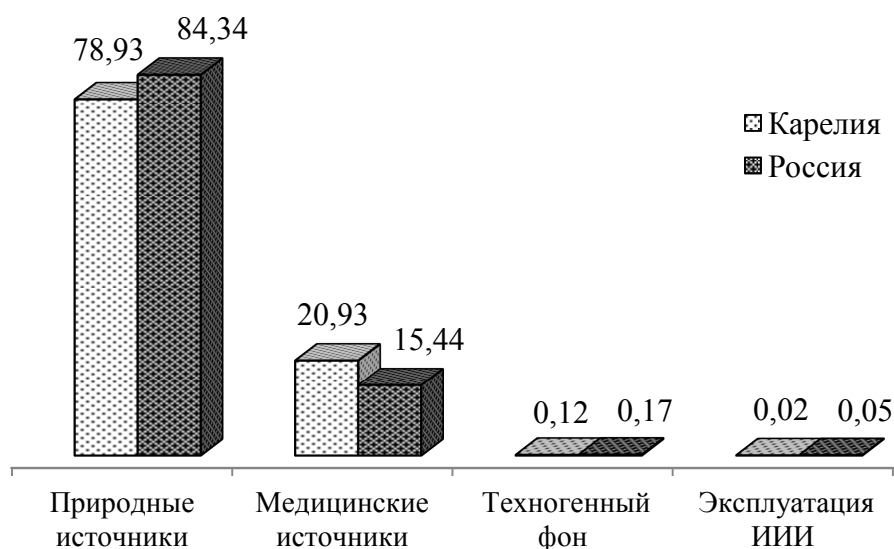


Рис. 10. Структура годовых коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия, 2019 г. (%)

Техногенные источники ионизирующего излучения используют 114 организаций, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия. Все организации, использующие техногенные источники ионизирующего излучения и находящиеся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия, относятся к IV категории потенциальной радиационной опасности (табл. 36).

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

Объектов, относящихся к I категории потенциальной радиационной опасности (атомные электростанции), при радиационных авариях на которых могут потребоваться меры по защите населения от радиационного воздействия, в Республике Карелия нет.

Таблица 36

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2019 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	10	-	-	-	10
Таможенные	1	-	-	-	1
Прочие	11	-	-	-	11
Всего	114	-	-	-	114

С техногенными источниками ионизирующего излучения работает (персонал группы А) 646 человек; находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) - 93 человека (табл. 37).

Таблица 37

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2019 год

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	549	471	78
Научные и учебные	35	21	14
Промышленные	98	97	1
Таможенные	37	37	-
Прочие	20	20	-
Всего	739	646	93

По данным Росгидромета поверхностная активность техногенного цезия-137 в почве не превышает 3,7 кБк/м², стронция-90 - 1,85 кБк/м², что соответствует фоновым значениям и обусловлено глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, проведённых в прошлые годы в атмосфере Земли.

На территории Республики Карелия радиоактивного загрязнения техногенными радионуклидами вследствие крупных радиационных аварий не выявлено (табл. 38).

Таблица 38

Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия в динамике за 2017-2019 гг.

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м ²			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максимальное	среднее	максимальное
2017	0,33	3,50	0,15	1,44
2018	0,33	3,50	0,15	1,44
2019	0,33	3,50	0,15	1,44

Удельная активность цезия-137 в исследованных пробах почвы не превышает фоновые значения и не представляет опасности для здоровья населения (табл. 39)

Таблица 39

**Исследование проб почвы на радиоактивные вещества
в динамике за 2018-2020 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
2018	23	-	16	-	7	-
2019	23	-	19	-	4	-
2020	10	-	8	-	2	-

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. 40).

Таблица 40

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения
в динамике за 2018-2020 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
2018	40	-	3	-	-	-
2019	41	-	2	-	-	-
2020	42	-	3	-	-	-

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. 41).

Таблица 41

**Объёмная активность радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия
за 2017-2019 гг.***

Год	Среднегодовая объёмная активность, 10 ⁻⁶ Бк/м ³			
	цезий-137		стронций-90	
	средняя	максимальная	средняя	максимальная
2017	0,50	2,00	0,17	0,17
2018	0,42	0,73	0,21	0,27
2019	0,30	0,60	0,20	0,30

* - по данным Росгидромета.

Измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности проведено в пробах воды 35,9 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 12,7 % исследованных проб подземных источников

зарегистрировано превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг).

Источников централизованного 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 выявлено (табл.42).

Таблица 42

Содержание радионуклидов в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2018-2020 гг.

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа- активности, %	Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие U_{Vi} для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение U_{Vi}	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше U_{Vi} , %
2018	158	32,9	11,5	6,9	-	-	-	-
2019	152	48,0	24,6	18,4	-	-	-	-
2020	153	35,9	12,7	7,2	-	-	-	-

Измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды проведено в пробах 7,1 % источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 16,2 % исследованных проб зарегистрировано превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг).

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 выявлено (табл.43).

**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 УВ _i для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ _i	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие Z (А1/УВ _i) > 10 и (или) техногенных радионуклидов выше УВ _i , %
2018	605	10,7	15,3	-	-	-	-
2019	546	11,2	19,7	8,2	-	-	-
2020	604	7,1	16,2	4,6	-	-	-

На содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 187 проб пищевых продуктов.

Мясо и мясные продукты составили 12,3 %, молоко и молочные продукты - 14,9 %, дикорастущие пищевые продукты - 18,2 % от общего количества исследованных проб.

В прочие (54,6 %) включены исследования птицы, консервов рыбных, мясных, овощных и молочных, рыбы, мукомольно-крупяных изделий, хлебобулочных изделий, минеральной воды, грибов (рис. 11).

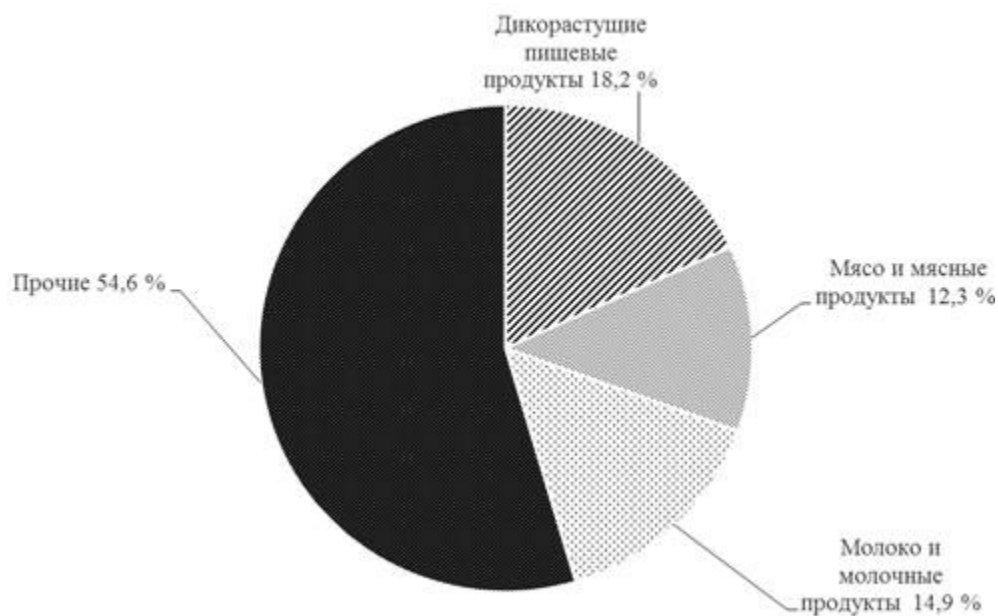


Рис. 11. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2020 г., %.

Во всех исследованных пробах пищевых продуктов содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90 соответствует гигиеническим нормативам для населения (табл. 44).

Таблица 44

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2018-2020 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. (%)
2018	328	-	19	-	44	-	13	-
2019	333	-	15	-	51	-	32	-
2020	187	-	23	-	28	-	34	-

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

В структуре коллективных эффективных доз облучения населения Республики Карелия природные источники ионизирующего излучения занимают первое место (78,93%) (табл. 45).

Таблица 45

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

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Карелия	80,22	79,11	78,93
Россия	85,58	84,87	84,34

Коллективная эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт природных источников ионизирующего обусловлены природными радионуклидами, содержащимися в воздухе, почве, строительных материалах, пище, питьевой воде, а также космическим излучением и содержащимся в организме человека калием-40.

Средняя годовая эффективная доза облучения в расчёте на одного жителя Республики Карелия от всех природных источников ионизирующего излучения за 2019 год равна 3,47 мЗв и в соответствии с СП 2.6.1.2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-99/2010)» характеризуется как приемлемая (табл. 46).

Таблица 46

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2017-2019 г.г., мЗв/год

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Карелия	3,24	3,38	3,47
Россия	3,31	3,26	3,26

Мощность эффективной дозы гамма-излучения (гамма-фон) на территории Республики Карелия обусловлен природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, а также космическим излучением. Зарегистрированные в 2020 году уровни гамма-фона в контрольных точках населённых пунктов Республики Карелия безопасны для здоровья человека (табл. 47).

Таблица 47

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

№ п/п	Населенный пункт	2019 год			2020 год		
		Макс.	Мин.	Средн.	Макс.	Мин.	Средн.
1.	г. Петрозаводск	0,12	0,09	0,10	0,13	0,09	0,11
2.	г. Костомукша	0,12	0,09	0,11	0,11	0,09	0,10
3.	г. Сортавала	0,11	0,08	0,10	0,12	0,08	0,10
4.	г. Сегежа	0,11	0,08	0,11	0,11	0,09	0,11
5.	г. Кондопога	0,13	0,09	0,12	0,12	0,10	0,11

Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе в 2020 году определялась в 261 помещении жилых и общественных зданий.

Мощность эффективной дозы гамма-излучения определена в 2020 году в 986 помещениях жилых и общественных зданий.

Мощность эффективной дозы гамма-излучения во всех обследованных помещениях не превышает мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/ч, а среднегодовая ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе обследованных помещений не превышает 200 Бк/м³, что соответствует СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» (табл. 48).

Таблица 48

Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность дочерних продуктов радона и торона (ЭРОА_{Rn}+4,6 ЭРОА_{Th}) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2018-2020 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 (ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Th})	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Th} , %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА _{Rn} +4,6 ЭРОА _{Th} , %
2018	5078	-	553	-	-
2019	3389	-	236	-	-
2020	986	-	261	-	-

Радиационная безопасность строительных материалов

Во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг) (табл. 49).

Таблица 49

Распределение проб строительного сырья и материалов минерального происхождения по классам, 2018-2020 гг.

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2018	25	25	-	-	-
2019	26	24	2	-	-
2020	24	24	-	-	-

В Республики Карелия не выявлены организации, в которых индивидуальная годовая эффективная доза облучения работников за счёт природных источников ионизирующего излучения превышает 5,0 мЗв и где должны приниматься меры по снижению доз облучения работников.

Медицинское облучение

В 2019 году рентгенологические диагностические и профилактические исследования, проведённые медицинскими учреждениями, сформировали 20,93 % годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 50).

Таблица 50

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения Республики Карелия, 2017-2019 гг., %

	Годы		
	2017	2018	2019
Карелия	19,64	20,75	20,93
Россия	14,13	14,90	15,44

В 2019 году в Республике Карелия проведено 1 219 460 медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,97 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2019 году проведено 298,036 млн. медицинских рентгенорадиологических процедур (в среднем 2,03 процедуры на одного жителя России) (табл. 51)

Таблица 51

Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2017-2019 г.г.

	Годы		
	2017	2018	2019
Карелия	1,88	1,91	1,97
Россия	1,93	1,97	2,03

Наибольшие значения средних эффективных доз облучения за одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (13,27 мЗв), компьютерные томографии (5,80 мЗв), рентгеноскопические процедуры (4,24 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных индивидуальных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 52)

Таблица 52

Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия за 1 процедуру, 2017-2019 гг., мЗв/процедура

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2017 год	2018 год	2019 год	2017 год	2018 год	2019 год
Флюорографические	0,05	0,06	0,04	0,07	0,04	0,06
Рентгенографические	0,13	0,13	0,13	0,10	0,10	0,09
Рентгеноскопические	3,01	3,36	4,24	2,60	2,56	2,52
Компьютерная томография	5,76	6,38	5,80	3,88	3,77	3,67
Радионуклидные	2,20	2,15	1,93	3,93	4,26	5,37
Прочие	14,77	12,64	13,27	5,31	5,04	3,58
Всего:	0,42	0,46	0,47	0,28	0,29	0,30

Удельный вес эффективных доз облучения пациентов, определённых учреждениями здравоохранения с использованием инструментальных методов, составил 93,7 %.

Техногенные источники.

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

Работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 646 человек (табл. 53).

Таблица 53

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2019 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	646	100,0	-
Группа Б	93	100,0	-
Всего:	739	100,0	-

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2019 году равна 0,74 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,57 мЗв в год (табл. 54).

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2019 год

Персонал	Количество персонала, чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год:							Средняя индивидуальная доза, мЗв/год	Коллективная доза, чел.-Зв/год
		0 - 1	1 - 2	2 - 5	5 – 12,5	12,5 - 20	20 – 50	> 50		
Республика Карелия										
Группа А	646	522	114	8	1	1	-	-	0,74	0,4776
Группа Б	93	87	4	2	-	-	-	-	0,57	0,0534
Всего	739	609	118	10	1	1	-	-	0,72	0,5310
Россия										
Группа А	211781	129390	60804	16156	4611	813	7	-	1,27	270,4700
Группа Б	81980	77021	4265	677	16	1	-	-	0,21	17,2300
Всего	293761	206411	65069	16833	4627	814	7	-	0,97	287,7000

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;

- 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 не зарегистрировано.

В 2020 году не зарегистрировано случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и группы Б.

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

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

Ведущими причинами загрязнения почвы на территории жилой застройки населенных пунктов продолжают оставаться: несовершенство системы очистки населенных мест, нарушения санитарного законодательства при содержании территорий и при складировании твердых 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 со многими факторами, значительное влияние оказывают условия «внутриобразовательной» среды, в том числе освещенность рабочего места, а также подбор детской и учебной мебели в соответствии с ростом для детей дошкольного возраста и учащихся 1-11 классов.

В 2020 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росту-возрастным показателям составил 15,9 %, что в 1,8 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год.

В 2020 году в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, составил 16,3 %, что в 5,3 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год (3,1 %).

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 2020 г.- 30,1 %; в Российской Федерации в 2019 году - 4,0.

Ежегодный рост первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения и эндокринной системы среди детей и подростков в Республике Карелия свидетельствует об отсутствии качественного и полноценного питания у данной категории населения, в том числе в образовательных организациях, где они проводят большую часть времени.

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 2019 году отмечалась незначительная динамика роста среднедушевого дохода населения (на 5,8 % к предыдущему году), как и по Северо-Западному федеральному округу (+4,9 %), так и в целом по Российской Федерации (+6,2 %). При этом уровень среднедушевого дохода населения в республике сохраняется ниже среднего как по России, так и по Северо-Западному федеральному округу (в 2019 году на 4393,2 руб. и 7063,2 руб. соответственно) (табл. 55).

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 %, 2019 г. – 28,4 %

Таблица 55

Среднедушевой доход населения в Республике Карелия за 2017 - 2019 гг. (руб./чел. в месяц)*

	2017 г.	2018 г.	2019 г.
Республика Карелия	26740,0	29150,0	30853,8
Северо-Западный федеральный округ	33891,0	36163,0	37917,0
Российская Федерация	31422,0	33178,0	35247,0

* данные Росстата

Рост величины прожиточного минимума в 2019 году по сравнению с 2018 годом составил 785,2 руб./чел. (2019 г. – 13648,0 руб./чел., 2018 г. - 12829,0 руб./чел., 2017 г. – 12203,0 руб./чел.).

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума фактически осталась на уровне 2018 года, составив в 2019 году – 15,7 % (2018 г. – 15,6 %, 2017 г. – 16,5 %, 2016 г. – 17,3 %, 2015 г. – 16,4 %).

В 2019 году сохранился рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике, составивший в целом по республике 21,2% к предыдущему году (2019 г. – 47740,3 руб./чел., 2018 г. – 39402,0 руб./чел.).

Уровень инвестиций в основной капитал на душу населения увеличился в 1,5 раза к показателю 2018 года, и составил в 2019 г – 78137,0 руб./чел. (2018 г. – 50728,5 руб./чел., 2017 г. - 52785,76 руб./чел., 2016 г. - 45247,51 руб./чел., 2015 г. - 41274,3 руб./чел.).

По данным Министерства здравоохранения Республики Карелия расходы на здравоохранение (с учетом всех источников финансирования) в расчете на душу населения в целом по республике увеличились на 1,5 % по сравнению с предыдущим годом (2019 г. – 24351,2 руб./чел., 2018 г. – 23997,8 руб./чел., 2017 г. - 19530 руб./чел., 2016 г. – 18231,9 руб./чел., 2015 г. – 17628,4 руб./чел.). В разрезе районов республики

рост отмечен только в г. Петрозаводске, Прионежском и Пряжинском районах (в 1,5; 1,8 и в 2,3 раза, соответственно). При этом следует учитывать, что с 2019 года ведется единый расчет расходов на г. Петрозаводск и Прионежский район, а в Пряжинский район включены расходы ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница». По всем остальным территориям произошло снижение расходов на здравоохранение на душу населения от 1,5 до 2,3 раза по сравнению с 2018 годом: в 1,5 раза (г. Костомукша), в 1,6 раза (Калевальский, Муезерский район), в 1,7 раза (Беломорский, Сегежский район), в 1,8 раза (Лоухский, Медвежьегорский, Пудожский район), в 1,9 раза (Кемский, Сортавальский район), в 2,0 раза (Лахденпохский, Суоярвский район), в 2,1 раза (Питкярантский район), в 2,2 и 2,3 раза (Кондопожский и Олонецкий районы). Стоит также отметить, что единый расчет расходов ведется по г. Костомукша и Муезерскому району, Сортавальскому и Лахденпохскому району.

По данным Министерства финансов Республики Карелия в 2019 году в республике, как в целом, так и в разрезе большинства районов, увеличились расходы на образование, в расчете на душу населения: 2019 г. – 23845,1 руб./чел., 2018 г. – 21163,8 руб./чел., 2017 г. - 18178,1 руб./чел., 2016 г. – 16891,7 руб./чел., 2015 г.- 17475,7 руб./чел. В целом по республике увеличение составило 12,7 % по сравнению с предыдущим годом. Только по Пудожскому району показатель незначительно снизился на 0,5 %, составив в 2019 году 27660 руб./чел.

В разрезе районов показатель составил от 15578,2 руб./чел. (г. Петрозаводск) до 34023,8 руб./чел. (Прионежский район).

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

По данным Карелиястат, количество жилой площади на человека в целом по республике в 2019 году составило 27,4 кв.м/чел. (2018 г. – 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: 2019 г. – 22,3 %, РФ – 17,0%.

Наибольшая доля необорудованных водопроводом квартир остается в 7 районах республики (более 50 %): Муезерском (82,3 %), Калевальском (67,4 %), Пряжинском (61,8 %), Суоярвском (60,6 %), Пудожском (57,3 %), Прионежском (55,0 %), Медвежьегорском (50,2 %).

Доля квартир, не имеющих канализации, в 2019 году составила 23,8 %, превысив среднероссийский показатель (22,0 %).

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 (76,6 %), Пряжинском (64,0 %), Суоярвском (60,8 %), Пудожском (59,2 %), Прионежском (56,2%), Медвежьегорском (51,7 %) районе.

Удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением в 2019 году составил по республике – 32,5 %, по РФ – 14,0 %.

В 9 районах республики менее 50 % жилой площади оборудовано центральным отоплением: Муезерском (19,1 %), Калевальском (24,6 %), Пряжинском (27,7 %), Пудожском (28,7 %), Медвежьегорском (29,7 %), Суоярвском (35,5 %), Олонецком (37,8 %), Питкярантском (44,4 %), Прионежском (45,2 %).

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 01.01.2020 года составила 614064 человек, сократившись еще на 0,64 % по сравнению с предыдущим годом (- 3992 человека).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 81,0 % всех жителей республики.

На протяжении многих лет прогрессирующая урбанизация приводит к ежегодному снижению удельного веса сельского населения, и к 2020 году он составил 19,0 %.

За последние 11 лет доля сельского населения уменьшилась на 4,5 единиц (рис.8).

К началу 2020 года население республики моложе трудоспособного составило 112,8 тыс. человек (18,4 %), трудоспособного – 336,9 тыс. человек (54,9%), старше трудоспособного – 164,3 тыс. человек (26,7 %). 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. 12).

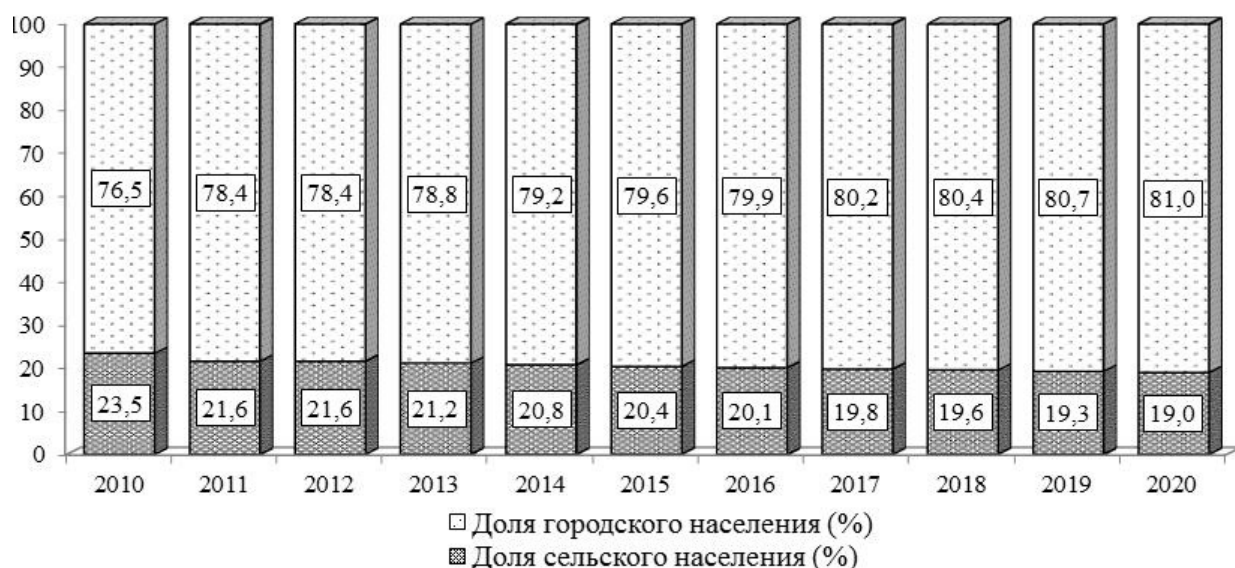


Рис. 12. Динамика соотношения долей городского и сельского населения Республики Карелия за 11-летний период с 2010 по 2020 гг. (%)

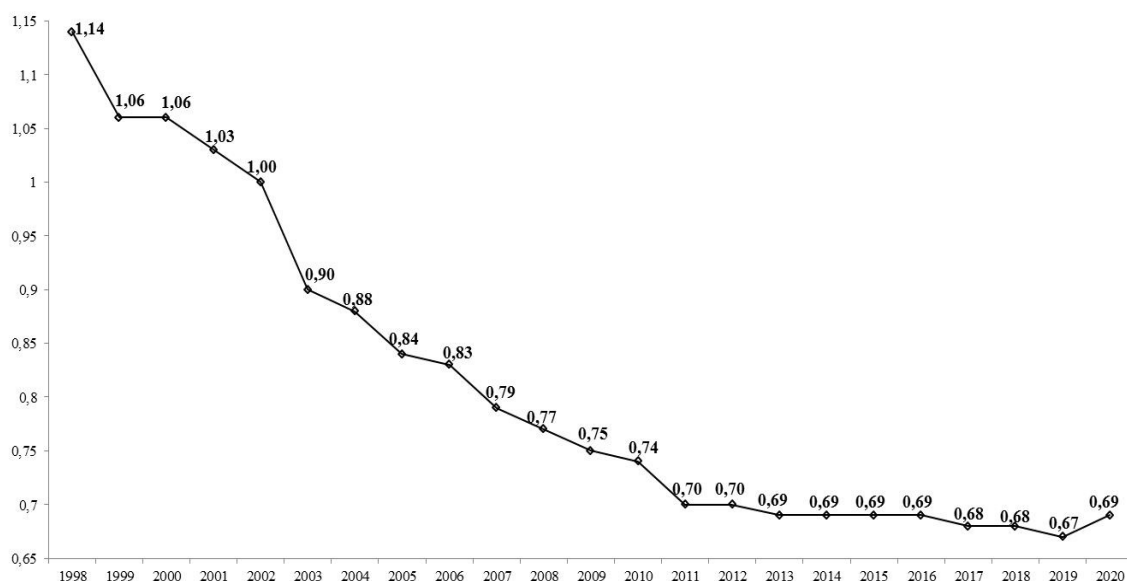


Рис. 13. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998 - 2020 гг. (на 01.01.2020)

Самой «демографически молодой» территорией в республике в 2020 году, как и в предыдущем году, является Прионежский район, самой «старой» остается Лоухский район (рис. 14).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 24,0 % (2019 г. – 23,3 %), в г. Петрозаводске – 21,3 % (2019 г. – 20,8 %) (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Росseta соответствует «очень высокому уровню демографической старости» – 18% и выше), старше 65 лет – 16,4 % и 15,2 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %). Этот негативный демографический показатель увеличивается с каждым годом.

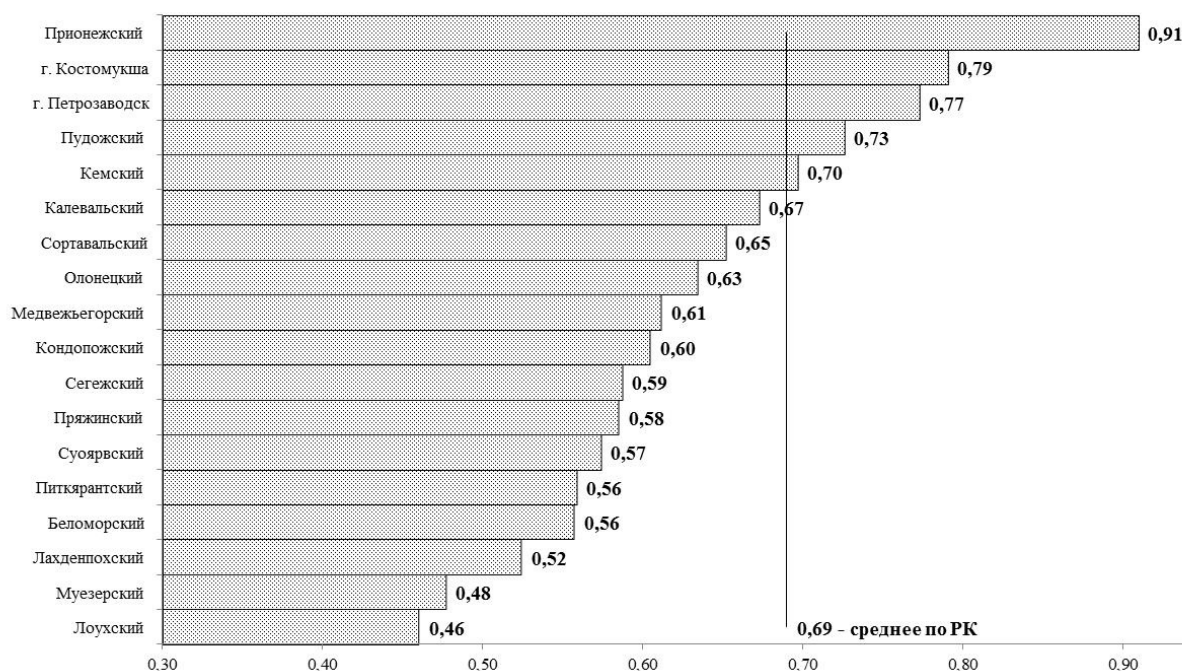


Рис. 14. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2020 г.

Сохраняется тенденция уменьшения доли лиц трудоспособного возраста (за последние 20 лет – уменьшение составило 6,0 %, по сравнению с 2006 - 2007 гг. – на 9,9%) на фоне увеличения населения старше трудоспособного (за последние 20 лет – рост составил 7,7 %) (рис. 15).

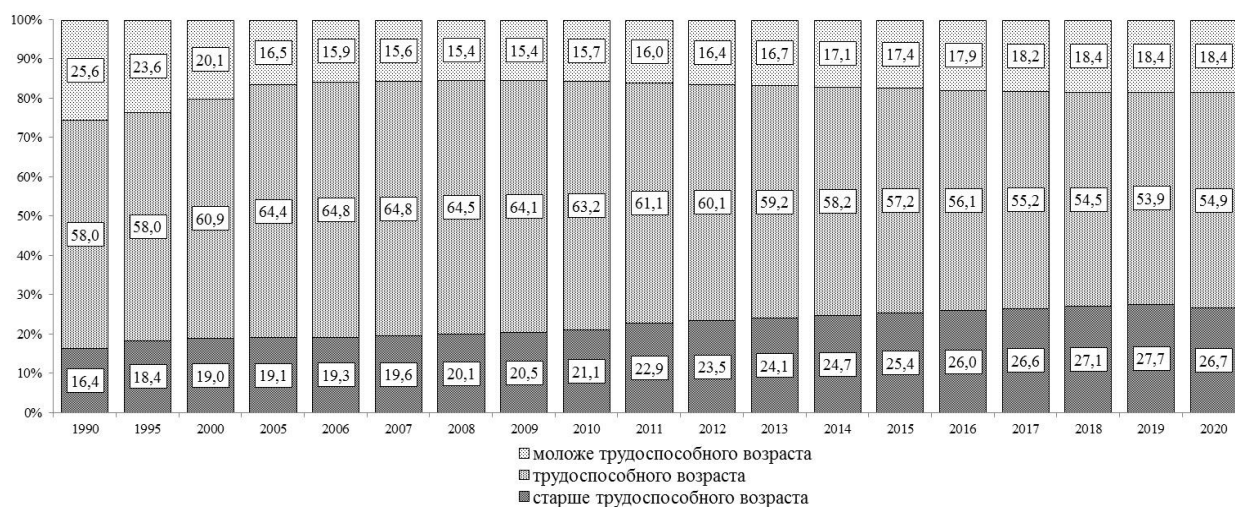


Рис. 15. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2020 гг. (на 01.01.2020 г.)

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 2020 году между женским и мужским полом составила 11 лет. Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2020 году (при среднем варианте прогноза) по Карелии (71,9 год) ниже, чем по России (73,9 года).

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

В республике в 2020 году показатель рождаемости составил 8,5 случая на 1 тыс. населения (2019 г. – 9,0), что меньше на 341 рождение по сравнению с предыдущим годом.

Уровень рождаемости в республике в 2020 году ниже среднего по СЗФО на 6,6 % и среднероссийского на 13,3 % (рис. 16).

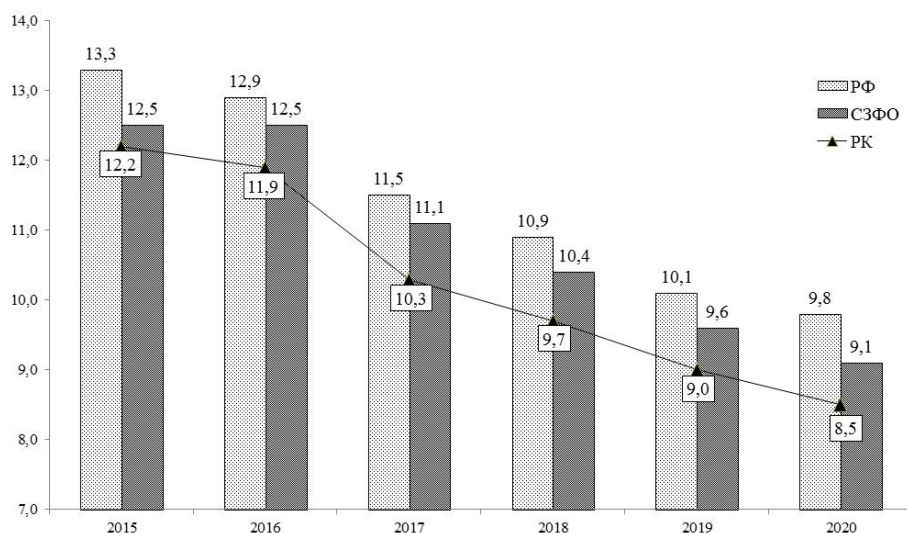


Рис. 16. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2015 – 2020 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2020 году произошел существенный рост смертности в Республике Карелия. Если в 2019 году показатель смертности на 1 тысячу населения был самым низким за последние 10 лет, составив 14,3 случая на 1 тыс. населения, то в 2020 году он стал самым высоким за представленный на рисунке анализируемый временной период, составив 16,5 случая. Стоит отметить, что рост данного показателя произошел и по северо-западному федеральному округу (СЗФО) и по Российской Федерации.

Смертность в республике остается выше среднего показателя по СЗФО и в целом по Российской Федерации на 13,8 % (рис. 17). Количество умерших в Республике Карелия в 2020 году, выросло по сравнению с предыдущим годом на 1273 смерти.

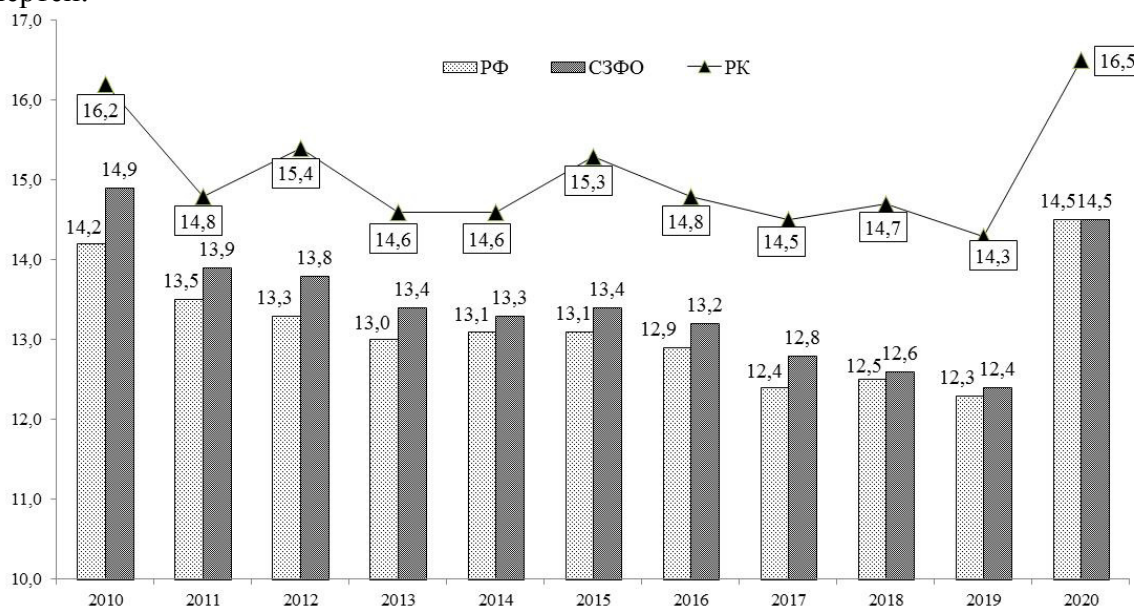


Рис. 17. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2020 гг. (на 1 тыс. населения)

С учетом роста смертности и снижения рождаемости в республике, в 2020 году уровень естественной убыли был самым высоким за последние 10 лет, составив – 8,0 на 1 тыс. населения (рис. 18). Среди 10 субъектов СЗФО Республика Карелия по данному показателю в порядке увеличения занимает 8 ранговое место (на 1 ранговом месте – Санкт-Петербург – естественная убыль составила -3,2 на 1 тыс. населения, а на 10 ранговом месте - Псковская обл. – естественная убыль – 8,4 на 1 тыс. населения).

В среднем по СЗФО показатель естественной убыли составил – 5,4, а по РФ – 4,7.

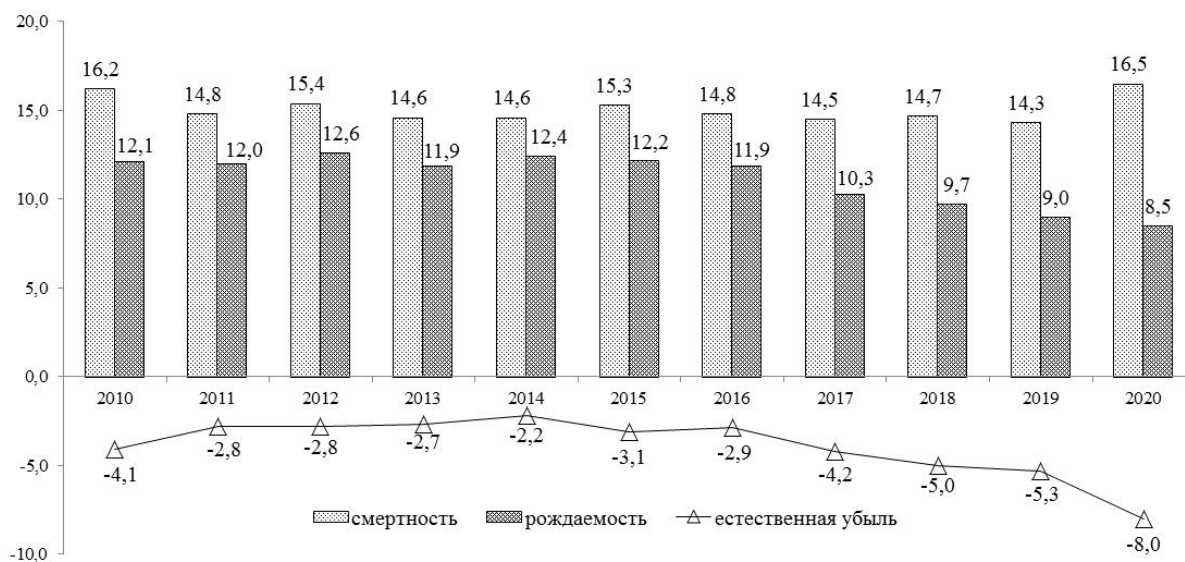


Рис. 18. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2010 - 2020 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2019 году (за 2020 год нет данных в разрезе административных территорий), естественный прирост среди районов республики наблюдался только в г. Костомукша (1,0). На территории остальных районов отмечается естественная убыль населения, которая в целом по республике в сравнении с 2018 годом увеличилась на 6,0 %.

Максимальное снижение естественного прироста/убыли населения по сравнению с 2018 годом отмечалось:

- в г. Костомукша (снижение естественного прироста в 2,6 раза) – за счет снижения рождаемости (на 9,1 %) и роста смертности (на 7,1 %);
- в г. Петрозаводске (рост естественной убыли в 1,9 раза) - за счет снижения рождаемости (на 9,4 %);
- в Муезерском районе (рост естественной убыли в 1,5 раза) – за счет снижения рождаемости (на 14,1 %) и роста смертности (на 23,5 %);

В целом в 2019 году в 16 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике (-5,3): превышение более, чем в 2 раза отмечено в 5 районах: Лоухском (-16,9), Муезерском (-15,8), Беломорском (-12,0), Медвежьегорском (-11,7), Суоярвском (-10,7). Коэффициент рождаемости в 2019 году был ниже среднереспубликанского в 13 районах, а коэффициент смертности превышал средний по республике показатель в 16 районах. Самой неблагополучной территорией республики, как и в предыдущие 3 года, является Лоухский район, где наблюдается самая низкая рождаемость и самая высокая смертность населения (табл. 56).

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия в 2019 г. (на 1 тыс. населения)

район	ниже коэффициента рождаемости по РК (9,0)	выше коэффициента смертности по РК (14,3)
Лоухский	6,6	23,5
Сегежский	6,7	15,8
Муезерский	7,3	23,1
Лахденпохский	7,5	14,8
Калевальский	7,6	17,1
Суоярвский	7,7	18,4
Пряжинский	7,8	14,9
Кондопожский	8,0	16,8
Питкярантский	8,0	16,2
Сортавальский	8,2	14,8
Беломорский	8,5	20,5
Медвежьегорский	8,5	20,2
Кемский	8,7	18,2
Прионежский		15,1
Пудожский		17,7
Олонецкий		19,9

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 2020 году, как и в предыдущем, продолжилось снижение показателя младенческой смертности (4,4 случаев на 1000 родившихся), составившее по отношению к предыдущему году 4,3 % (на 3 случая). Относительный показатель младенческой смертности выше среднего по округу (3,7) на 18,9 % (9 ранговое место среди 10 субъектов СЗФО в порядке возрастания показателя) и на 2,2 % меньше, чем в среднем по Российской Федерации (4,5).

В 2019 году в структуре причин смертности населения республики первые три ранговых места, как и в среднем по Российской Федерации, занимают болезни системы кровообращения (7,07 на 1 тыс. населения), новообразования (2,45) и внешние причины (1,05). Подавляющая часть внешних причин смерти населения (около 70 % случаев) - в трудоспособном возрасте.

Болезни системы кровообращения являются причиной каждой второй смерти населения (рис. 19).

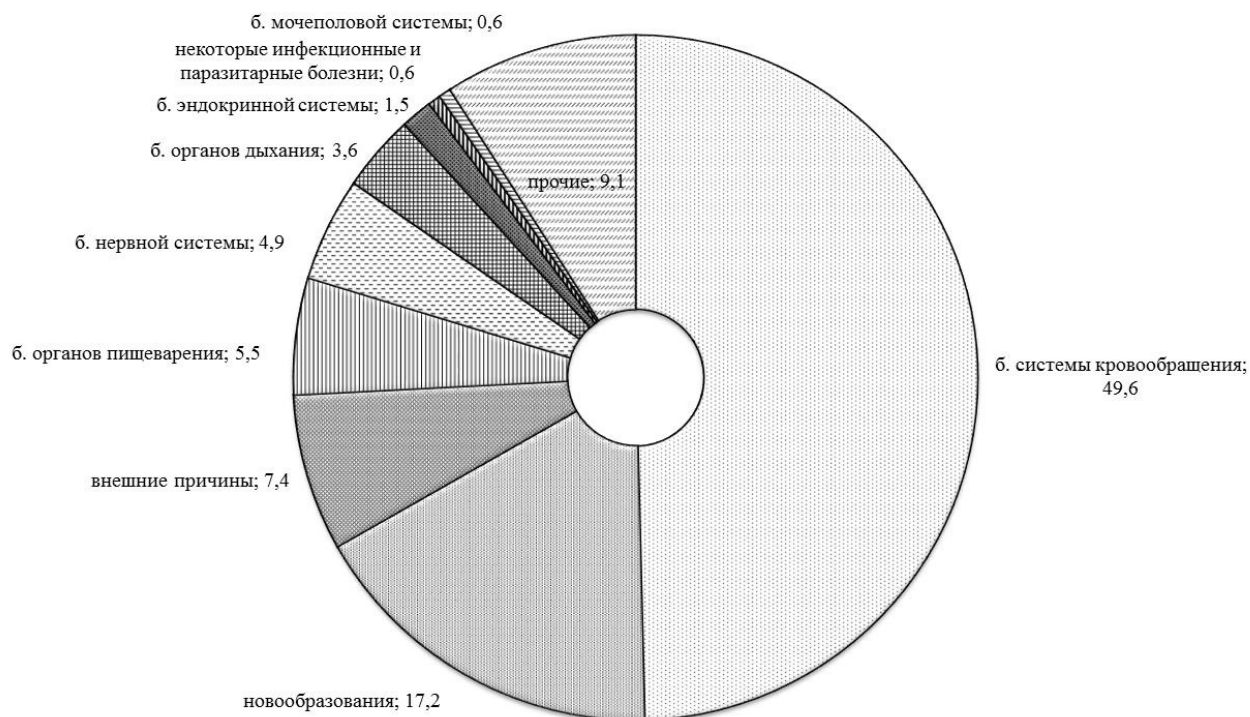


Рис. 19. Структура причин смерти населения в Республике Карелия в 2019 году (%).

В республике в 2019 году смертность населения по основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: болезни системы кровообращения, новообразования, внешние причины смерти, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания (табл. 57).

Таблица 57

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2017 - 2019 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2019 г. в сравнении	
	2017 год	2018 год	2019 год	с 2017 годом	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	725,5	736,4	706,9	-2,6 %	+23,2 %
новообразования	242,6	250,0	245,4	+1,2 %	+21,8 %
внешние причины	112,0	107,2	105,2	-6,1 %	+20,4 %
болезни органов пищеварения	72,3	70,0	78,7	+8,9 %	+18,5 %
болезни нервной системы	74,7	84,6	70,0	-6,3 %	нет данных
болезни органов дыхания	49,9	47,2	50,6	+1,4 %	+28,1 %
некоторые инф-ные и паразитарные болезни	9,4	11,0	8,8	- 6,4 %	- в 2,4 раза

В 2019 году (за 2020 год нет данных) 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. 58).

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

Таблица 58

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 14,8 раз, и 2019 году показатель по республике составил 4,1 случая на 100 тыс. населения (рис. 20). Смертность от случайных отравлений алкоголем в республике с 2014 года ниже среднероссийского показателя.

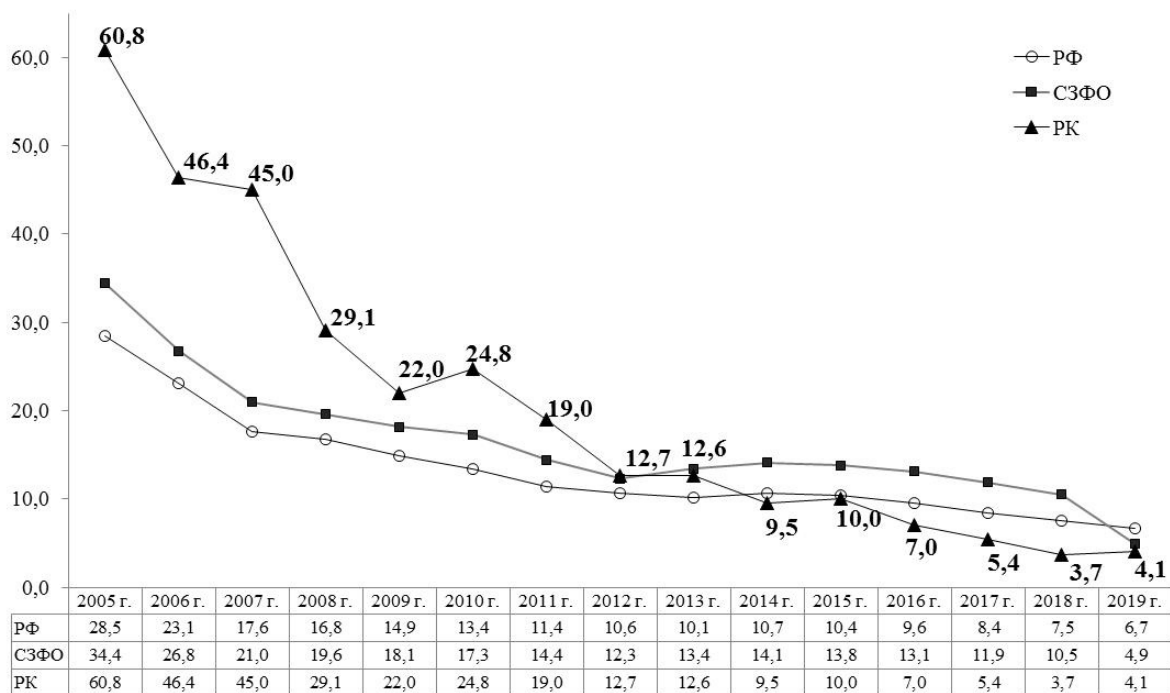


Рис. 20. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем на территории Республики Карелия в сравнении с показателями по Северо-Западному Федеральному округу и в целом по Российской Федерации за 2005 – 2019 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка в 2020 году в Республике Карелия объем розничной продажи крепкой алкогольной продукции (за исключением пива, вин, винных напитков) составил 13,8 литра на человека - в 1,9 раза выше среднего показателя по РФ (7,2 л/чел). В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается увеличение объема розничной продажи крепкой алкогольной продукции на 3,8 %.

В структуре объема продаж по видам алкогольной продукции (данные Росстата за 2020 год) на первом месте находится розничная продажа пива. Этот показатель в республике в 2020 году составил 84,5 литра на человека (РФ – 51,3; СЗФО – 55,7), рост по сравнению с предыдущим годом составил 1,4 раза.

Розничная продажа всей винодельческой продукции в республике в 2020 году составила 11,8 литра на человека (РФ – 7,3 л/чел.; СЗФО – 10,9 л/чел.) – показатель снизился на 6,3 % по сравнению с 2019 годом.

Розничная продажа вин игристых и шампанских в республике осталась на уровне предыдущего года, составив 1,2 литра на человека (РФ – 1,2; СЗФО – 1,7).

Розничная продажа водки в 2020 году на территории республики составила 10,0 литров на человека (РФ – 5,0; СЗФО – 7,0), что на 3,1 % больше, чем в предыдущем году.

Розничная продажа ликероводочной продукции в республике в 2020 году составила 1,8 литра на человека (РФ – 0,8; СЗФО – 1,3), что на 12,5 % больше, чем в 2019 году, в 2,3 раза выше, чем в среднем по РФ, и в 1,4 раза выше, чем по северо-западному федеральному округу.

Потребление коньяка в республике осталось на уровне прошлого года и 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 2020 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости** среди всего населения республики и во всех основных возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 50,1%; взрослые – 37,2 %; подростки – 57,2 %; дети – 69,2 %). Второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 9,3 %; взрослые – 11,4 %; подростки – 9,4 %; дети – 5,6 %). На третьем месте у всего населения и у взрослых – болезни мочеполовой системы (5,4 % и 8,3 % соответственно), у подростков – болезни органов пищеварения (5,2 %), у детей – болезни кожи и подкожной клетчатки (4,2 %).

При этом удельный вес заболеваний кожи и подкожной клетчатки, составивших 4 ранг в структуре заболеваемости, незначительно ниже (все население – 5,4 %, взрослые – 6,2 %, подростки – 4,6 %), кроме детей до 14 лет – в данной возрастной группе на 4 ранговом месте – болезни уха и сосцевидного отростка (2,1 %).

Стоит отметить, что 2020 год имел свои особенности, связанные с пандемией новой коронавирусной инфекции – работа медицинских организаций в особом режиме, снижение обращаемости населения за первичной медицинской помощью из-за страха заражения инфекцией. Это стало причиной снижения первичной заболеваемости по многим классам заболеваний во всех возрастных группах населения.

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

- среди взрослых – только по классу «болезни органов дыхания» (на 12,25 %) (табл. 59);
- среди подростков – по 2 классам: «новообразования» (на 8,05 %) и «болезни эндокринной системы» (на 6,51 %) (табл. 60);
- среди детей – отмечалось только снижение заболеваемости (табл. 61).

Таблица 59

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний в Республике Карелия в 2020 году (на 1 тыс. взрослого населения)

классы болезней	2020 год	среднегодовой показатель за 2017-2019 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	769,04	772,21	-0,41
Болезни органов дыхания	286,03	254,81	+12,25
Травмы, отравления	87,42	99,92	-12,51
Болезни мочеполовой системы	63,97	76,12	-15,97
Болезни кожи и подкожной клетчатки	47,97	60,52	-20,73
Болезни костно-мышечной системы	39,75	48,36	-17,80
Болезни системы кровообращения	27,55	31,77	-13,27
Беременность, роды и послеродовой п-д	27,08	29,95	-9,59
Болезни уха и сосцевидного отростка	25,41	35,19	-27,79
Болезни органов пищеварения	24,44	29,69	-17,68
Болезни глаза и его придат. аппарата	20,74	23,54	-11,89
Новообразования	16,32	17,93	-8,98
Болезни эндокринной системы	12,86	16,92	-24,00
Болезни нервной системы	8,61	11,61	-25,86
Болезни крови, кроветворных органов	1,78	2,32	-23,17

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2020 году (на 1 тыс. подростков)**

классы болезней	2020 год	среднегодовой показатель за 2017-2019 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	1932,36	2104,23	-8,17
Болезни органов дыхания	1105,64	1182,36	-6,49
Травмы, отравления	181,73	191,17	-4,94
Болезни органов пищеварения	100,51	117,98	-14,81
Болезни кожи и подкожной клетчатки	87,90	106,80	-17,70
Болезни костно-мышечной системы	63,78	98,12	-35,00
Болезни глаза и его придат. аппарата	60,31	62,28	-3,16
Болезни мочеполовой системы	54,38	69,19	-21,40
Болезни нервной системы	48,65	54,10	-10,08
Болезни эндокринной системы	40,21	37,75	+6,51
Болезни уха и сосцевидного отростка	36,64	41,53	-11,77
Болезни системы кровообращения	11,96	26,84	-55,43
Новообразования	9,35	8,65	+8,05
Болезни крови	7,14	9,38	-23,85
Беременность, роды и послеродовой п-д	2,16	4,87	-55,65

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2020 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

классы болезней	2020 год	среднегодовой показатель за 2017-2019 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	2250,02	2827,29	-20,42
Болезни органов дыхания	1553,78	1914,00	-18,82
Травмы, отравления	134,25	156,24	-14,07
Болезни кожи и подкожной клетчатки	94,89	115,26	-17,67
Болезни органов пищеварения	48,20	120,31	-59,94
Болезни уха и сосцевидного отростка	47,48	70,49	-32,64
Болезни нервной системы	35,89	42,67	-15,90
Болезни глаза и его придат-го аппарата	30,01	67,92	-55,81
Болезни костно-мышечной системы	29,71	48,79	-39,10
Болезни мочеполовой системы	29,66	36,02	-17,65
Болезни эндокринной системы	12,97	27,24	-52,39
Новообразования	6,50	8,22	-20,96
Болезни крови	5,35	8,90	-39,89
Болезни системы кровообращения	5,02	12,84	-60,90
Беременность, роды и послеродовой п-д	0,01	0,02	-40,00

В Карелии в 2020 году уровень впервые выявленных заболеваний среди всего населения превышал средний по Российской Федерации (за 2019 год): всего – в 1,4 раза и по 8 классам:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 1,7 раза;
- болезни органов дыхания – в 1,5 раза;
- болезни кожи и подкожной клетчатки – в 1,4 раза;
- болезни костно-мышечной системы; болезни мочеполовой системы – в 1,3 раза;

- болезни уха и сосцевидного отростка; новообразования – в 1,2 раза;
- травмы, отравления – на 9,0 %.

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).

Впервые выявленная заболеваемость врожденными аномалиями развития в Республике Карелия по-прежнему остается выше среднероссийской более, чем в 2 раза. В 2020 г. отмечалось снижение заболеваемости на 28,1 % по сравнению с предыдущим годом, и показатель на 1 тыс. населения до 14 лет составил 18,21 случая (рис. 21).



Рис. 21. Динамика первичной заболеваемости ВПР (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2013 – 2020 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2020 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (18,21) в Беломорском районе (18,50), Медвежьегорском (21,40) г.Петрозаводск (25,74) и г. Костомукша (45,73).

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2020 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3084 гражданина в возрасте 18 лет и старше были признаны инвалидами (в 2019 году – 3462).

Показатель первичной инвалидности снизился по сравнению с уровнем предыдущего года на 10,2 %, составив в 2020 году 63,2 случая на 10 тыс. населения старше 18 лет (2019 г. – 70,4), к фоновому* показателю (66,8) – снизился на 5,4 %.

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

В республике сохраняется тенденция превышения среднего по России уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше (рис. 22).

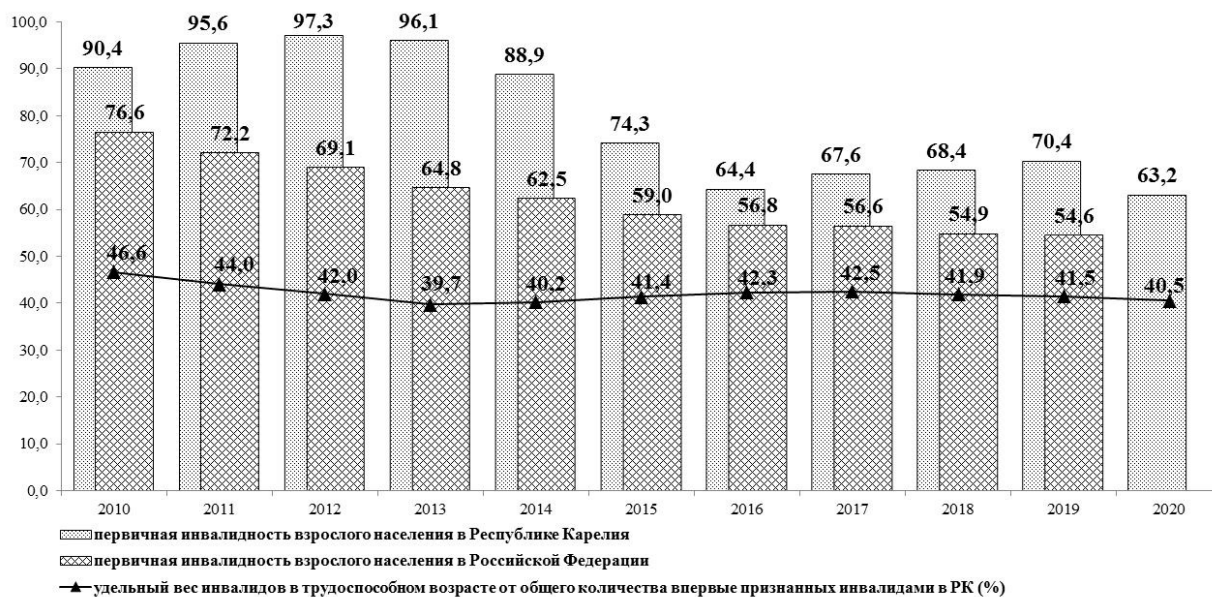


Рис. 22. Динамика численности лиц среди взрослого населения, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2010 – 2020 гг. (на 10 тыс. населения старше 18 лет)

В структуре впервые признанных инвалидами преобладают мужчины, удельный вес которых в 2020 году составил 54,6 % (2019 г. – 55,2 %, 2018 г. – 55,8%, 2017 г. - 56,8 %). Отмечалось преобладание взрослых людей в пенсионном возрасте (59,5 %), а доля впервые признанных инвалидами в трудоспособном возрасте составила 40,5 %.

Среди основных причин инвалидизации взрослого населения, как и ранее, первые шесть ранговых мест (83,2 % 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. 23).

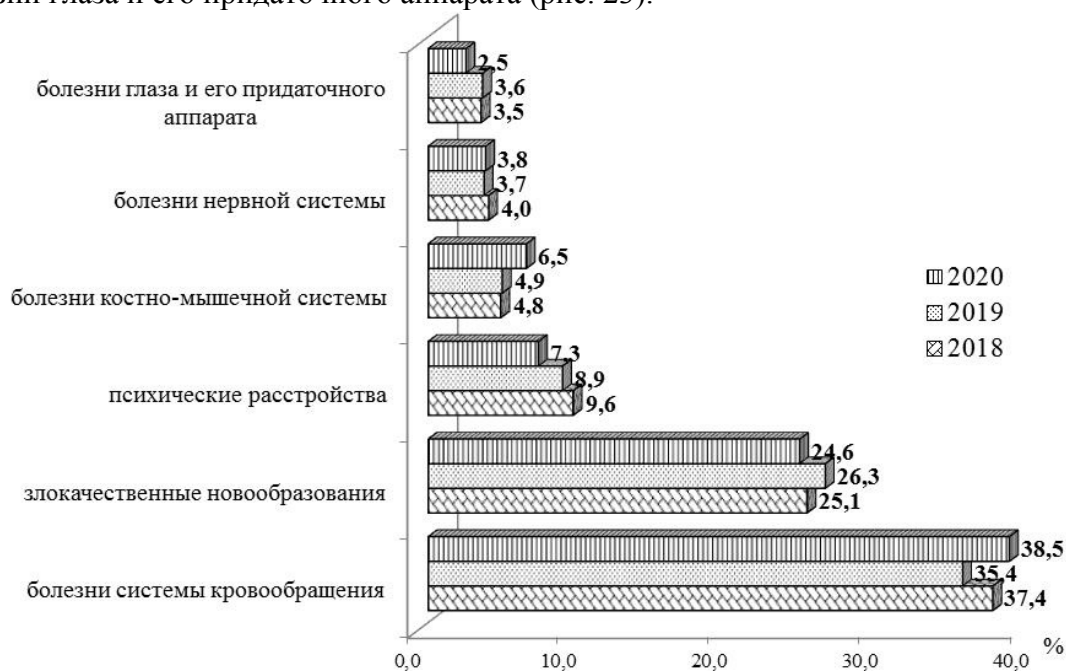


Рис. 23. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2018-2020 гг. (%)

Основные возрастные группы взрослых, признанных инвалидами по классам и отдельным болезням в 2020 году:

- болезни системы кровообращения - для возрастной группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» в 73,4 % от общего числа инвалидов по этому классу болезней;
- злокачественные новообразования – 68,1 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет»;
- психические расстройства и расстройства поведения – 52,0 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» и 34,2 % для группы «от 18 до 44 лет»;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 42,2 % для группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» и 30,2 % для «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет»;
- болезни нервной системы – 44,4 % для «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет» и 30,8 % для группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет»;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – 71,4 % для возрастной группы «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет»;

В 2020 году по результатам освидетельствования детей в возрасте до 18 лет впервые признано инвалидами 308 детей (+12 случаев к 2019 г.), уровень первичной инвалидности детей до 18 лет составил 24,4 случая на 10 тыс. детского населения до 18 лет (2019 г. – 23,4 случая) – на 10,9 % выше фонового показателя (22,0).



Рис. 24. Динамика показателя первичной инвалидизации по приоритетным причинам, обусловивших возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия в 2013-2020 гг. (на 10 тыс. детского населения до 18 лет) (данные формы №7-Д(собес))

Структура основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет в республике включает (ф. №7-Д(собес)):

- «психические расстройства и расстройства поведения» - 32,5 % (2019 г. - 31,1 %, 2018 г. - 31,9 %, 2017 г. - 31,5 %),
- «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» - 19,8 % (2019 г. - 15,9 %, 2018 г. - 17,0 %, 2017 г. - 16,4 %),

- «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ»- 13,3 % (2019 г. - 14,9 %, 2018 г. - 10,3 %, 2017 г. - 9,5 %),
 - «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» - 9,1 % (2019 г. - 9,8%, 2018 г. - 6,4 %, 2017 г. - 8,3 %),
 - «болезни нервной системы» - 8,8 % 2019 г. - 11,1 %, 2018 г. - 11,7 %, 2017 г. - 11,3 %),
 (рис. 24, табл. 62).

Таблица 62

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 2020 год)

районы	психические расстройства и расстройства поведения	врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения	болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	болезни костно-мышечной системы	болезни нервной системы
г. Петрозаводск	26,1	14,2	10,5	6,0	2,0
г. Костомукша* Муезерский*	29,5	20,5	13,0	5,5	16,4
Беломорский	27,5	23,5	11,8	2,0	25,5
Калевальский	26,5	14,7	11,8	2,9	23,5
Кемский	34,4	18,0	16,4	1,6	18,0
Кондопожский	24,8	18,6	13,3	4,4	15,0
Лахденпохский	55,3	10,5	10,5	7,9	2,6
Лоухский	34,8	4,3	8,7	0	17,4
Медвежьегорский	40,8	13,6	13,6	2,4	22,4
Олонецкий	37,8	14,4	7,8	1,1	24,4
Питкярантский	33,3	10,1	18,8	8,7	18,8
Прионежский	51,2	7,3	7,3	1,6	18,7
Пряжинский	35,3	17,6	3,9	2,0	15,7
Пудожский	43,8	19,2	9,6	1,4	16,4
Сегежский	44,7	14,9	8,0	3,7	15,5
Сортавальский	42,1	12,1	9,3	6,5	18,7
Суоярвский	21,6	32,4	5,4	0	27,0
Республика Карелия	32,3	14,9	10,6	4,7	19,1

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

Уровень первичной заболеваемости **наркологическими расстройствами** в 2020 году снизился на 16,8 % по отношению к уровню предыдущего года, в том числе по всем формам наркологической патологии.

Показатель впервые в жизни установленной наркологической патологии составил 116,6 случая на 100 тыс. населения (2019 г. – 139,3) – на 8,0 % ниже фонового показателя за последние 5 лет (126,7).

Выше среднего по республике, уровень заболеваемости наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни в 2020 году, в 8 районах республики: от превышения в 1,3 раза (Суоярвский район) до 2,7 раз (Лоухский район) (рис. 25).

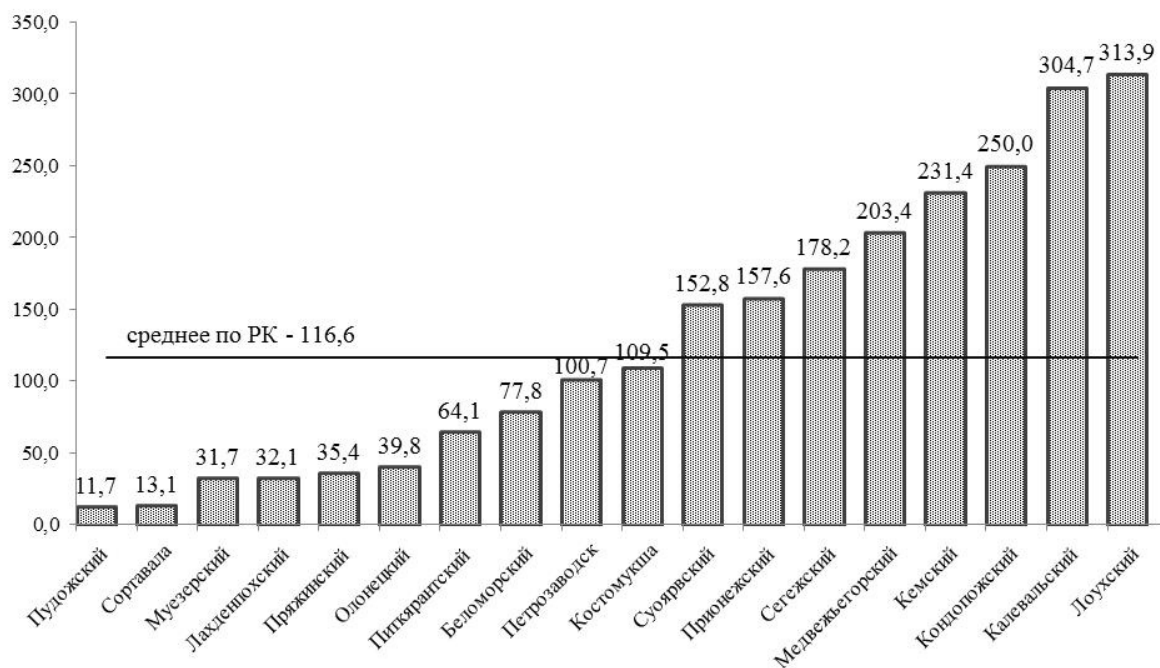


Рис. 25. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркологами расстройствами в 2020 году (на 100 тыс. населения) (данные формы №11)

При этом в 2 районах произошел значительный рост первичной заболеваемости наркологами расстройствами по сравнению с предыдущим годом: в Лоухском (в 1,5 раза), в Муезерском (в 1,6 раза). В то же время отмечалось резкое снижение регистрации первичной заболеваемости наркологами патологией – более, чем в 2 раза: в Лахденпохском (в 2,2 раза), Олонецком (в 2,8 раза), Сортавальском (в 3,5 раза), Пряжинском (в 6,6 раз), Пудожском (в 9,3 раза) районе.

В структуре впервые зарегистрированных наркологами заболеваний преобладает синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), доля которого составила 58,1 % (2019 г. - 53,1 %, 2018 г. – 58,1 %, 2017 г. - 51,4 %). Удельный вес впервые в жизни установленных алкогольных психозов составил 22,5 % (2019 г. - 22,6 %, 2018 г. – 20,2 %, 2017 г. - 20,5 %).

В 2020 году отмечалось резкое снижение впервые в жизни установленной заболеваемости наркологами расстройствами среди подростков - зарегистрирован 1 случай, что составляет 5,0 случаев на 100 тысяч подростков (2019 г. – 73,2 в 2018 г. - 21,7, в 2017 г. – 75,2, 2016 г. - 151,7, 2015 г. – 171,3);

Среди детей до 14 лет случаев не зарегистрировано (2019 г. – 3,7; 2018 г. – 2,8; 2017 г. - 2,8; 2016г. – 7,5; 2015 г. – 3,8 случаев);

Среди взрослых отмечалось снижение заболеваемости на 14,6 % по отношению к предыдущему году, составив 171,5 случаев на 100 тыс. взрослого населения (2019 г. - 171,5; 2018 г. – 154,6; 2017 г. – 174,6, 2016 г. - 206,7; 2015 г. – 229,9).

В 2020 году самый высокий уровень заболеваемости наркологами расстройствами зарегистрирован среди взрослых 20-39 лет (197,8 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста), относимой к группе «риска» (рис. 26).

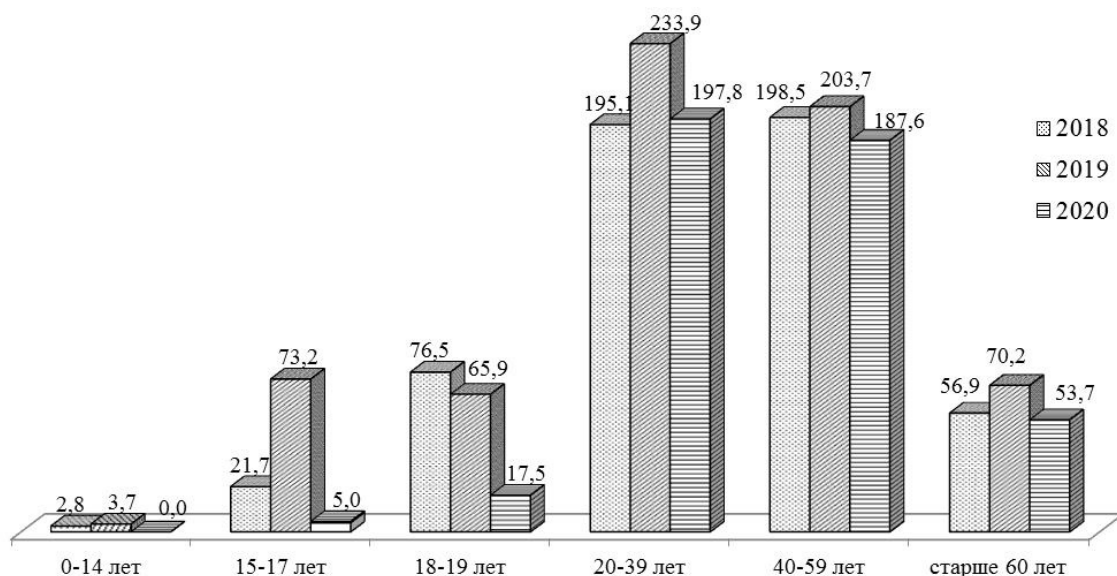


Рис. 26. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2018-2020 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

В 2020 году было зарегистрировано 37 новых случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании) на территории 9 районов республики. Показатель первичной заболеваемости наркоманией среди населения республики составил 6,0 на 100 тыс. населения, что на 18,9 % меньше показателя предыдущего года (7,4).

Группой «риска» остается возраст 20-39 лет, среди которых зарегистрировано 81,1 % случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2019 г. – 87,0 %, 2018 г. – 82,1 %, 2017 г. – 83,1 %). Первичные случаи наркомании среди детей и подростков 15-17 лет в 2020 году не установлены. Вместе с тем, выявлен 1 случай пагубного (с вредными последствиями) употребления наркотиков среди подростков.

Наибольшая первичная заболеваемость наркоманией зарегистрирована в г. Костомукша (в 3,3 раза выше среднереспубликанского показателя) и Беломорском районе (в 2,2 раза). Самый высокий уровень употребления наркотиков с вредными последствиями, то есть, когда наркотическая зависимость не установлена, но имеются выраженные соматические или психические нарушения вызванные употреблением наркотика - в Прионежском и Кондопожском районах (соответственно, в 5,0 и 4,7 раза выше среднереспубликанского), (рис. 27).

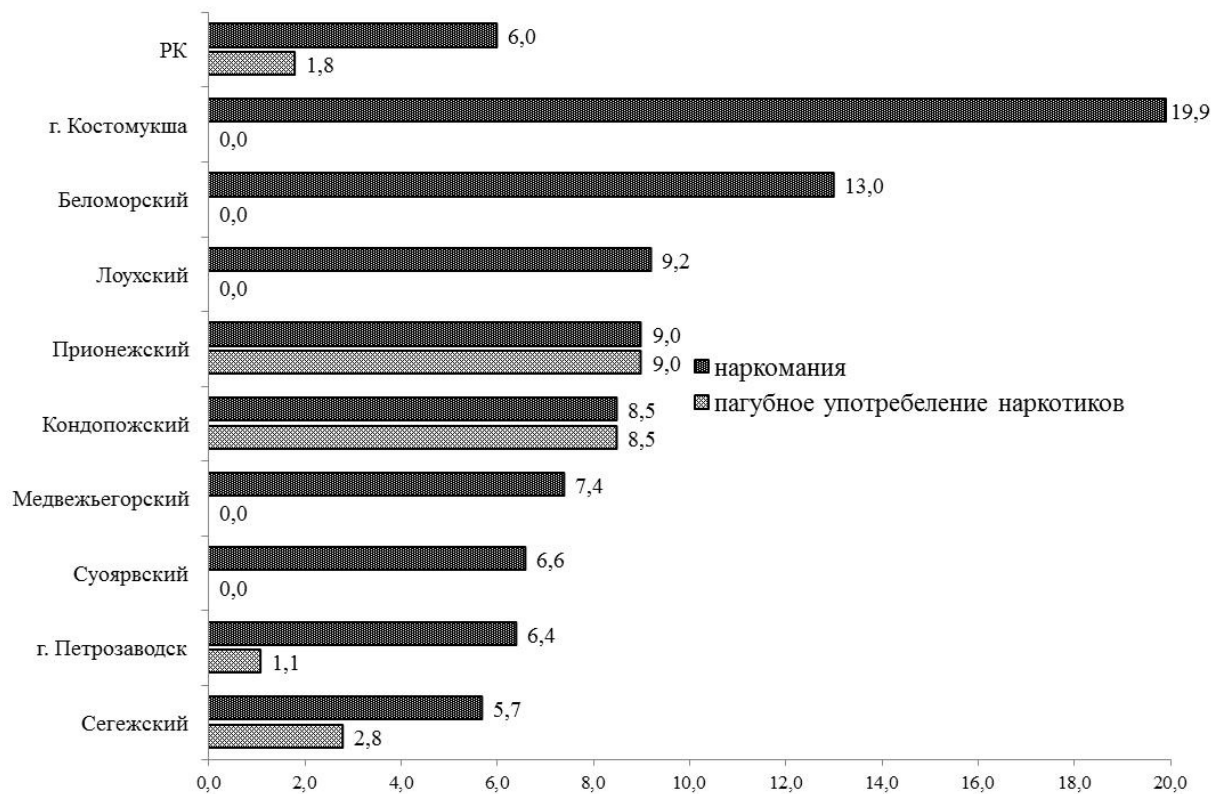


Рис. 27. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией и пагубного употребления наркотических веществ в 2020 году (на 100 тыс. населения)

В 2020 году зарегистрированы:

- 1 случай впервые выявленной зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) в Лоухском районе – в возрасте от 20 до 39 лет;
- 3 первичных случая пагубного употребления ненаркотических психоактивных веществ (ПАВ) – среди взрослых в возрасте от 20 до 39 лет (г. Петрозаводск, Прионежский и Кондопожский районы).

Острые отравления химической этиологии

За последние три года (2018 - 2020 гг.) на территории Республики Карелия зарегистрировано 960 случаев острых отравлений химической этиологии, из них 41,0% с летальным исходом (394 случая). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (97,7 %), преимущественно, среди мужчин (77,1 %).

В 2020 году зарегистрировано 303 случая острых отравлений химической этиологии или 4,9 случая на 10 тыс. населения, что на 5,3 % ниже уровня отравлений в 2019 г. (320 и 5,2 соответственно) (табл. 63).

Таблица 63

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения
Республики Карелия за 2018 – 2020 гг.**

показатель	2018 год		2019 год		2020 год		динамика показателя на 10 тыс. населения 2020 / 2018
	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	337	5,4	320	5,2	303	4,9	- 9,3 %
из них с летальным исходом	128	2,1	107	1,7	159	2,6	+ 23,8 %

При ежегодном уменьшении общего количества зарегистрированных случаев отмечается некоторое увеличение доли отравлений с летальным исходом в сравнении с 2019 годом, и в 2020 году этот показатель составил 52,5 % (рис. 28). Причинами этого могут быть, в том числе, снижение обращаемости населения за медицинской помощью в легких случаях острых бытовых отравлений, а также не передача извещений медицинскими учреждениями в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на легкие случаи острых отравлений без летального исхода.

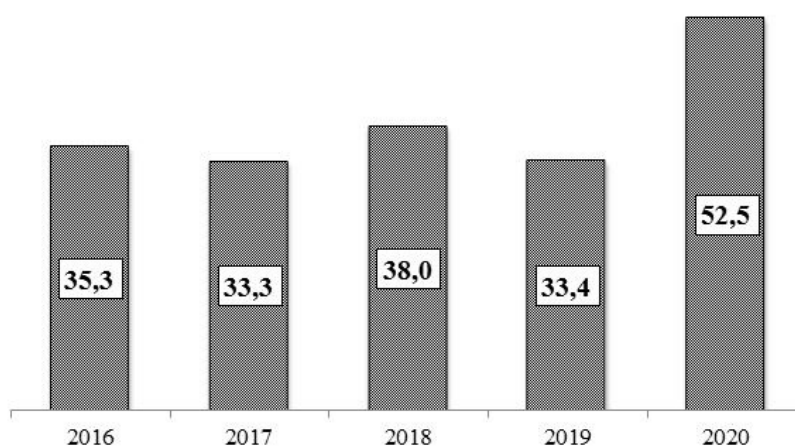


Рис. 28. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2016 - 2020 гг. (%)

Уровень отравлений с летальным исходом увеличился на 52,9 % по сравнению с предыдущим годом (2020 г. – 2,6 случая на 10 тыс. населения, 2019 г. – 1,7) (табл. 64, рис. 29).

Таблица 64

**Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений
в 2020 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
Лахденпохский	8,8	8,8	0,0	0,0	0,0	0,0	10,9	10,9
Олонецкий	8,5	6,5	0,0	0,0	0,0	0,0	10,9	8,3
Сегежский	8,2	2,8	3,7	0,0	9,1	0,0	9,0	3,5
Прионежский	8,1	5,9	5,6	0,0	0,0	0,0	9,1	7,4
Пудожский	6,5	4,7	2,8	0,0	21,1	0,0	6,9	6,2
Кондопожский	5,4	3,7	0,0	0,0	16,0	8,0	6,0	4,3
г. Петрозаводск	5,3	1,8	4,3	0,0	8,9	2,2	5,4	2,2
Беломорский	5,2	4,5	3,7	0,0	0,0	0,0	5,7	5,7
Кемский	4,2	0,7	7,7	0,0	0,0	0,0	3,6	0,9
Муезерский	4,2	4,2	0,0	0,0	0,0	0,0	5,2	5,2
Медвежьегорский	3,7	3,3	0,0	0,0	0,0	0,0	4,7	4,2
Пряжинский	3,5	3,5	0,0	0,0	0,0	0,0	4,4	4,4
Питкярантский	2,9	2,9	0,0	0,0	0,0	0,0	3,6	3,6
Калевальский	1,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	2,0	0,0
Суоярвский	1,3	1,3	0,0	0,0	0,0	0,0	1,7	1,7
г. Костомукша	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,3	1,3
Сортавальский	1,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	1,2	1,2
Лоухский	0,9	0,9	0,0	0,0	0,0	0,0	1,1	1,1
КАРЕЛИЯ	4,9	2,6	2,7	0,0	6,0	1,5	5,4	3,2

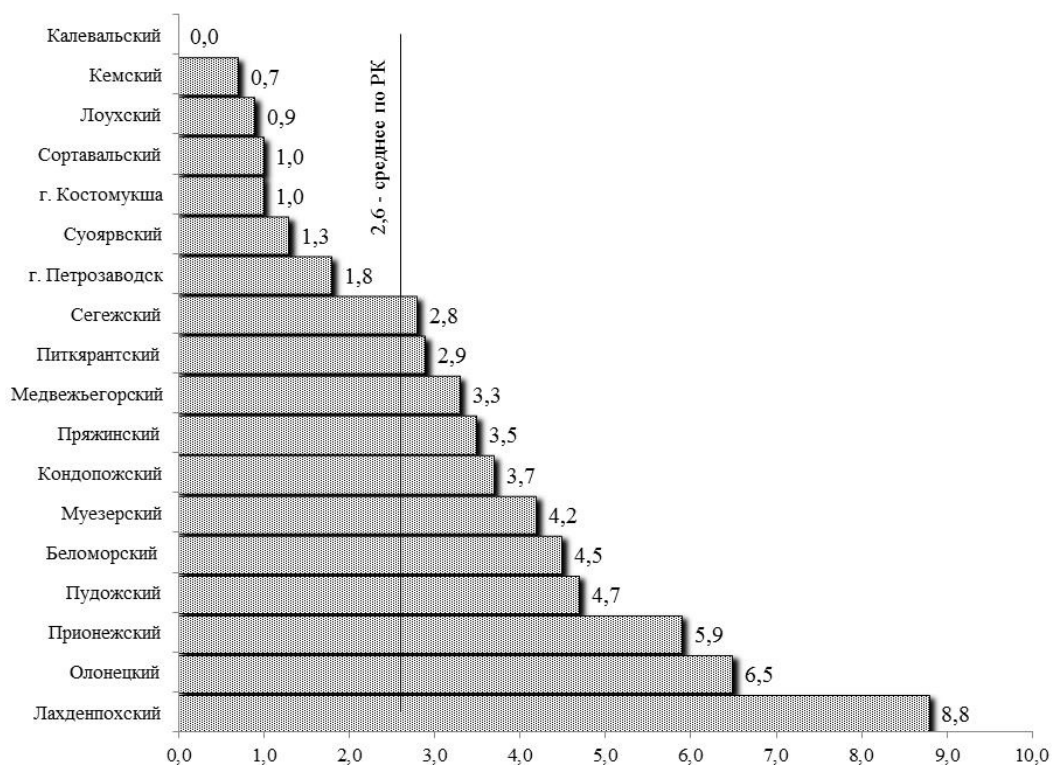


Рис. 29. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2020 году (на 10 тыс. населения)

В структуре острых бытовых отравлений преобладают отравления спиртосодержащей продукцией и лекарственными препаратами (рис. 30). 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.

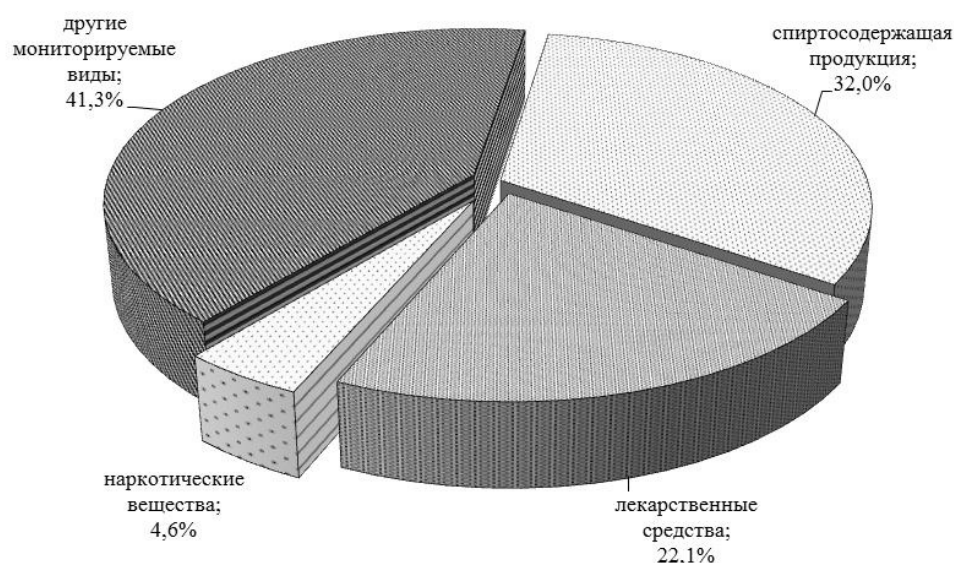


Рис. 30. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2020 г. (%)

За последние 3 года уровень отравлений среди детей до 14 лет уменьшился в 2 раза, составив в 2020 году 2,7 случая на 10 тыс. детей.

К группе «риска» относятся подростки 15-17 лет, уровень отравлений среди которых на 11,1 % выше, чем среди взрослых и в 2,2 раза больше чем у детей (табл. 65).

Таблица 65

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам в Республике Карелия за 2018 – 2020 гг.

Возрастные группы	2018 год		2019 год		2020 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, %
Взрослые (18 лет и старше)	5,3	78,3	5,0	77,5	5,4	86,5
Подростки (15—17 лет)	8,7	4,7	13,1	7,8	6,0	4,0
Дети (0—14 лет)	5,3	16,9	4,4	14,7	2,7	9,6
Все население	5,4		5,2		4,9	

Отравления с летальным исходом регистрируются, преимущественно, среди взрослого населения (табл. 66). Среди детей в 2020 году летальных случаев не зарегистрировано. Среди подростков – 3 случая, причинами которых стало: отравление наркотическим веществом (метадон) (Т40.3) юноши 16 лет, отравление неизвестным веществом (Т65.9) юноши 17 лет и отравление в результате токсического действия других газов, дымов и паров (Т59) юноши 15 лет.

Таблица 66

Динамика острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по возрастным группам в Республике Карелия за 2018 – 2020 гг.

Возрастные группы	2018 год		2019 год		2020 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, %
Взрослые (18 лет и старше)	2,5	96,9	2,1	98,2	3,2	98,1
Подростки (15—17 лет)	0,5	0,8	0,5	0,9	1,5	1,9
Дети (0—14 лет)	0,3	2,3	0,1	0,9	0,0	0,0
Все население	2,1		1,7		2,6	

Каждый второй случай гибели населения от отравлений в 2020 году был обусловлен отравлением спиртосодержащей продукцией, в основном (87,7%) 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 спечным отоплением (неправильная эксплуатация печного оборудования), в плохо проветриваемых гаражных боксах (рис. 31).

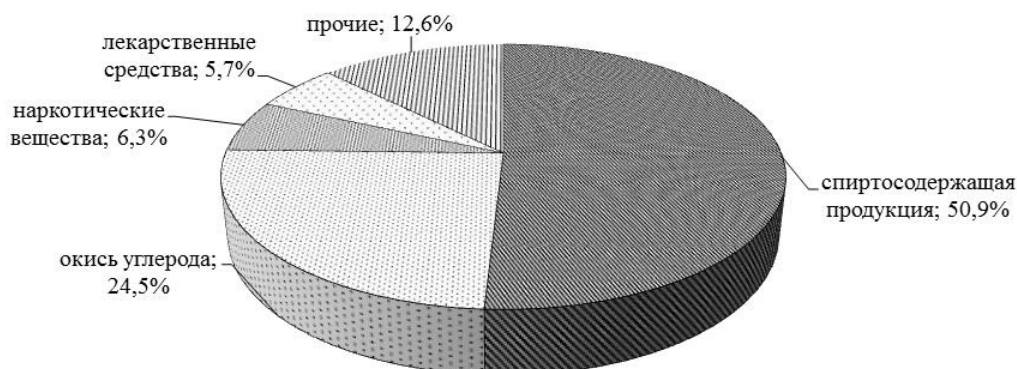


Рис. 31. Структура острых отравлений химической этиологии с летальными исходами по видам отравлений населения Республики Карелия в 2020 году (%)

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

Приоритетными причинами отравлений среди взрослого населения и подростков – другие мониторируемые виды (42,7 и 58,3 % соответственно); среди детей – отравления спиртосодержащей продукцией (41,3 %).

В 2020 году среди детей до 14 лет зарегистрировано 12 случаев бытовых отравлений в результате токсического действия спиртосодержащей продукции (2019 г – 21; 2018 г. – 23; 2017 г. – 21), что, несмотря на снижение количества отравлений в 2020 году, говорит о необходимости усиления антиалкогольной пропаганды в учебных учреждениях, контроля за реализацией алкогольной продукции в торговых точках.

В 2020 году среди всего населения зарегистрировано 14 случаев отравлений наркотическими средствами. Среди пострадавших – 12 взрослых и 2 подростка.

Основные категории пострадавших с учетом социальных групп: безработные (40,8 % случаев), пенсионеры (23,8 %), работающее население (16,8 %), школьники 7 – 17 лет (10,6 %), учащиеся училищ, техникумов, ВУЗов (2,6 %), неорганизованные дети (1,7 %), дети, посещающие ДДУ (0,7%).

Наибольший удельный вес пострадавших в результате острых отравлений химической этиологии составляет возрастная группа 40-49 лет (22,4 %). Наибольшее количество летальных исходов в результате бытовых отравлений в возрастной группе 60 лет и старше (32,1%) (рис. 32).

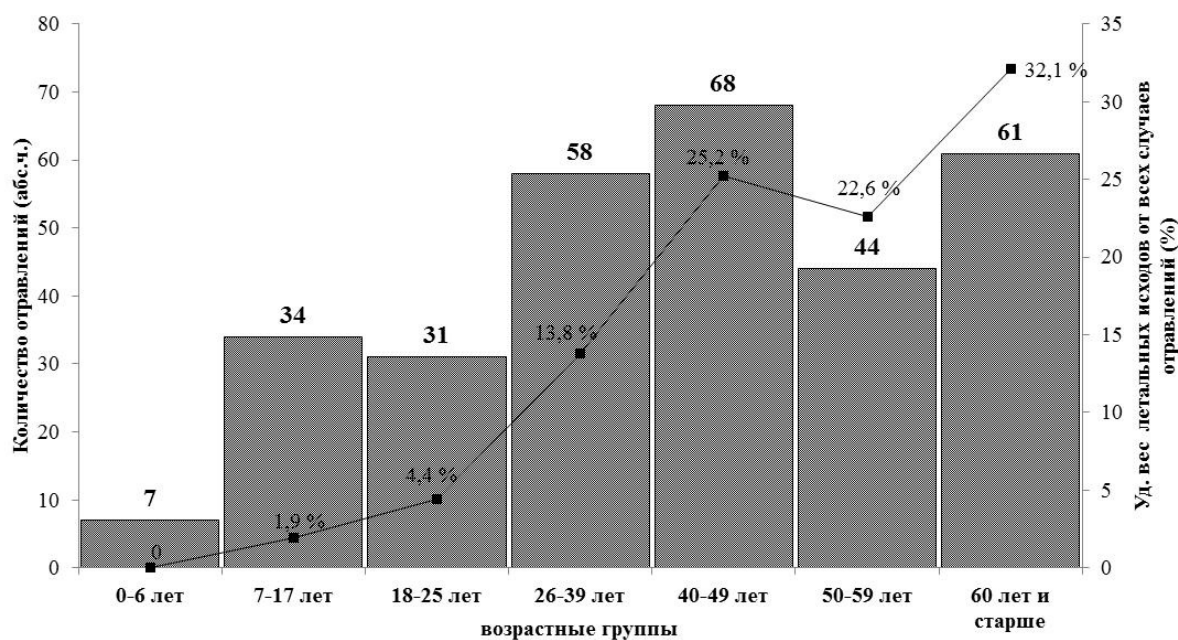


Рис. 32. Ранжирование количества острых отравлений химической этиологии по возрастным группам и доля летальных исходов в каждой возрастной группе в 2020 году (абс.ч.; %)

Случайные отравления (с целью опьянения, ошибочный прием) составили 15,5% от всех зарегистрированных отравлений, отравления, связанные с преднамеренными действиями, составили 17,5 % случаев, в остальных случаях (67,0 %) – 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 2020 году показатель составил 2,34 случая на 1 тыс. населения, снизившись к уровню предыдущего года на 28,9 %, а к уровню 2014 г. – в 1,7 раза (рис. 33).

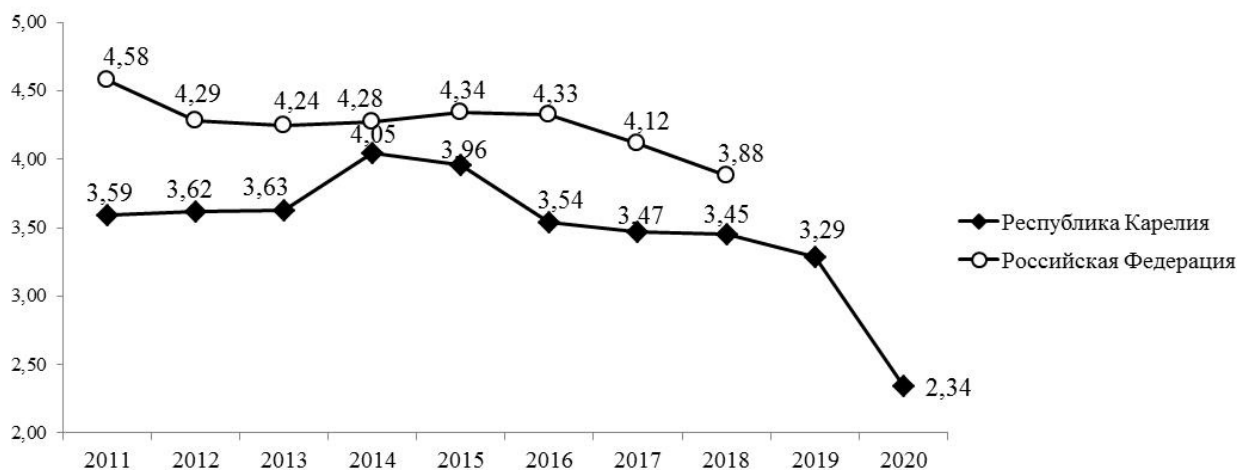


Рис. 33. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия за 2011 – 2020 гг. (на 1 тыс. нас.) (за 2019-2020 гг. по РФ данных нет)

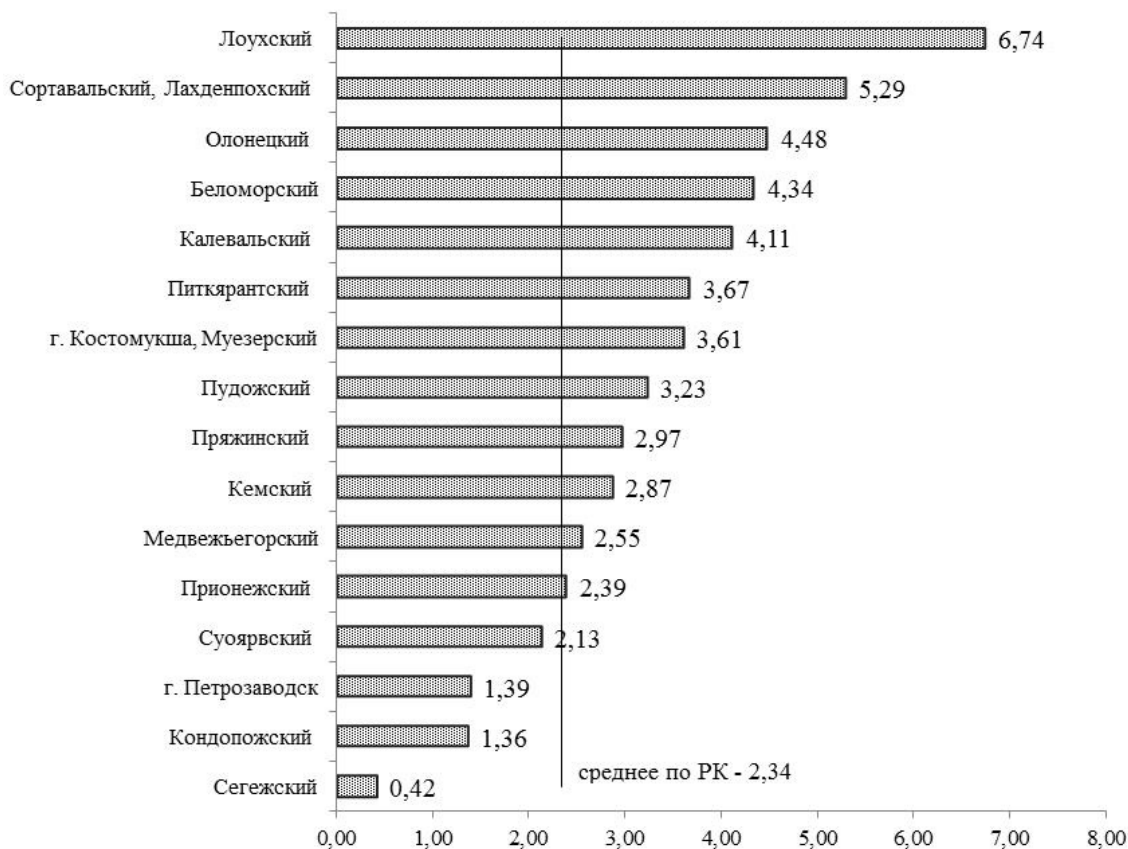


Рис. 34. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2020 году (на 1 тыс. населения)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 14 районов (рис. 34).

Самые высокие показатели в Лоухском (+8,5 % к 2019 г.), Сортавальском/Лахденпохском (-10,6 % к 2019 г.) районах, г.Костомукша/Муезерском районе (-13,2 % к 2019 г.).

Помимо Лоухского района, рост первичной заболеваемости анемиями в 2020 году, по отношению к 2019 году, произошел среди населения еще 3 районов: Суоярвский (на 36,5 %), Калевальский (на 24,2 %), Олонецкий (на 4,9 %).

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2020 году:

- среди детского населения до 14 лет отмечается устойчивая многолетняя динамика снижения, показатель снизился на 37,3 % по отношению к предыдущему году, и на 40,9% по сравнению с фоновым показателем;
- среди подростков 15-17 лет отмечается снижение к уровню 2019 года на 28,9 % и на 14,7 % к фоновому показателю;
- среди взрослых - снижение заболеваемости на 21,8 % к уровню прошлого года и на 22,2 % к фоновому показателю.

Прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2020 году по отношению к фоновому уровню отмечался среди:

- детей - в Калевальском (в 2,2 раза), Кемском и Лоухском (в 1,4 раза), Питкярантском районе (в 1,3 раза);
- подростков - в Пряжинском (в 2,2 раза), Сортавальском (в 2,0 раза), Лоухском (в 1,8 раза), Кемском (в 1,7 раза), Сегежском (на 19,4 %), Пудожском (на 12,9 %), г.Петрозаводск (на 4,7 %);
- взрослых – в Беломорском (в 2,7 раза), Олонецком (в 2,3 раза), Калевальском (в 1,9 раза), Суоярвском (в 1,8 раза), Лоухском (в 1,6 раза), Кондопожском (в 1,5 раза), Сортавальском (в 1,3 раза), Кемском районе (на 9,8 %).

В 2020 году первичная заболеваемость обусловленная йоддефицитными состояниями составляла 23,5 % от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

По сравнению с предыдущим годом, первичная йод-дефицитная заболеваемость среди населения республики снизилась на 642 случая, составив 3,2 случая на 1 тыс. населения (рис. 35).

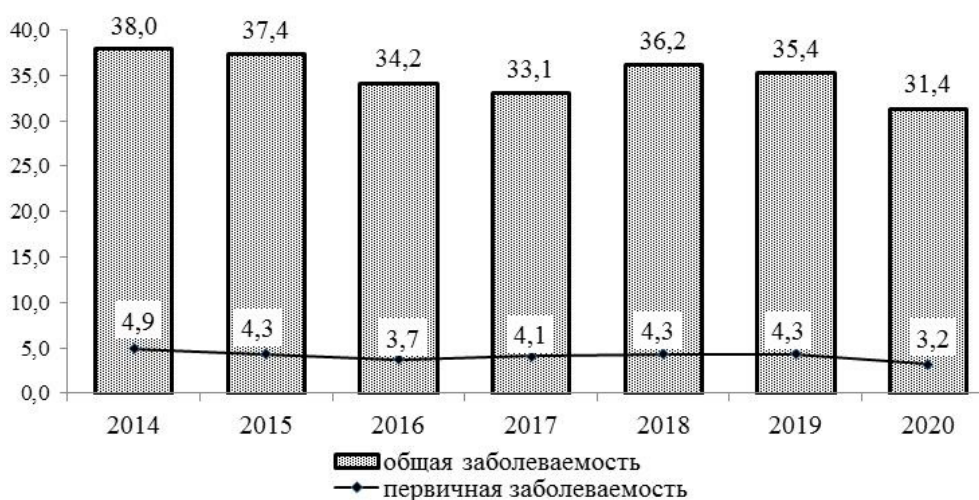


Рис. 35. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2014 - 2020 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, где был в 2020 году, превышен среднереспубликанский показатель: Питкярантский (в 2,4 раза), Пряжинский (в 2,0 раза), г. Костомукша/Муезерский (в 1,8 раза), Лоухский (в 1,3 раза), Прионежский и Медвежьегорский (на 21,0 %), Сегежский (на 9,9 %).

Наибольший темп прироста первичной йод-дефицитной заболеваемости в 2020 году по отношению к фоновому уровню отмечался в 6 районах: Калевальском (4,2), Медвежьегорском (1,8), Беломорском (1,7), Прионежском (1,5), Сортавальском / Лахденпохском (1,5) (рис. 36).

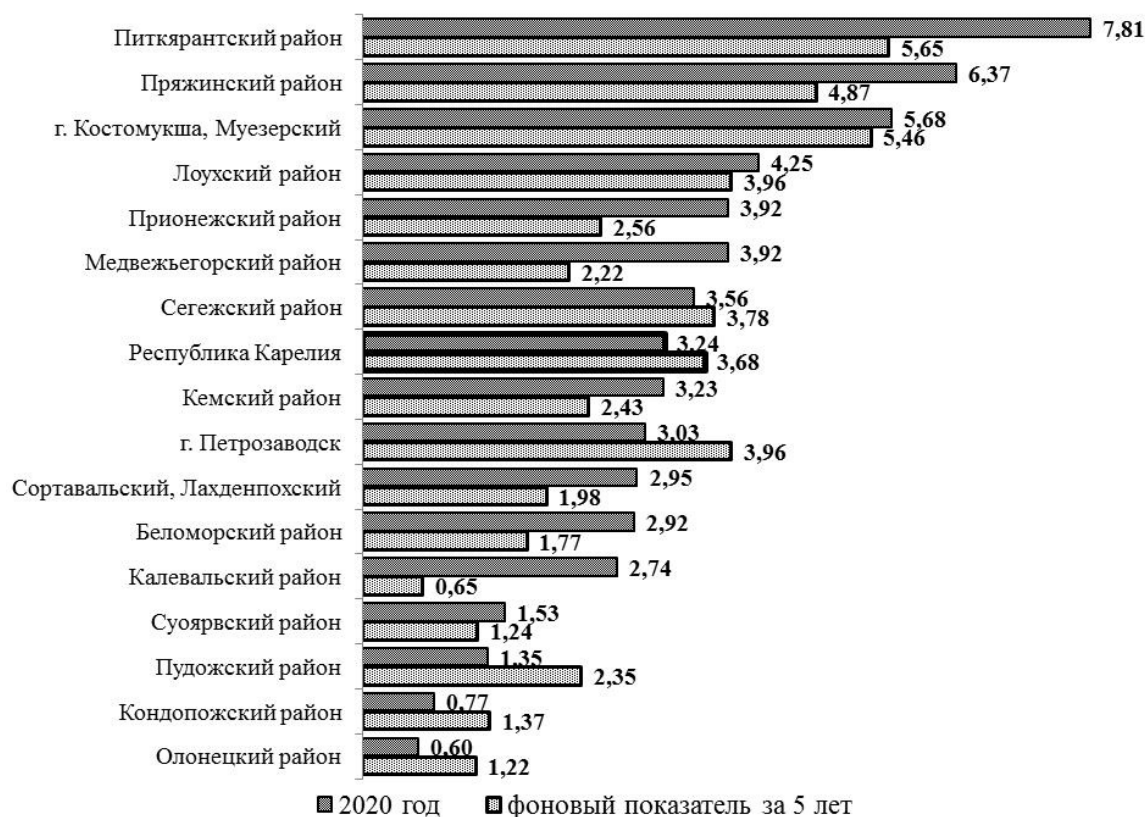


Рис. 36. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2020 году в сравнении с фоновым показателем за 5 лет (на 1 тыс. населения)

В 2020 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. 67, рис. 37).

Таблица 67

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

	2020 год	фондовый показатель	темп прироста к 2019 г	2020 / фондовый
	на 1 тыс. нас.		%	
Эндемический зоб	0,06	0,07	- 14,3 %	- 14,3 %
Субклинический гипотиреоз	0,71	0,84	- 33,6 %	- 15,5 %
Тиреотоксикоз	0,40	0,38	- 7,0 %	+ 5,3 %
Тиреоидит	0,59	0,63	- 14,5 %	- 6,4 %
Другие формы нетоксического зоба	1,48	1,68	+ 25,3 %	- 11,9 %

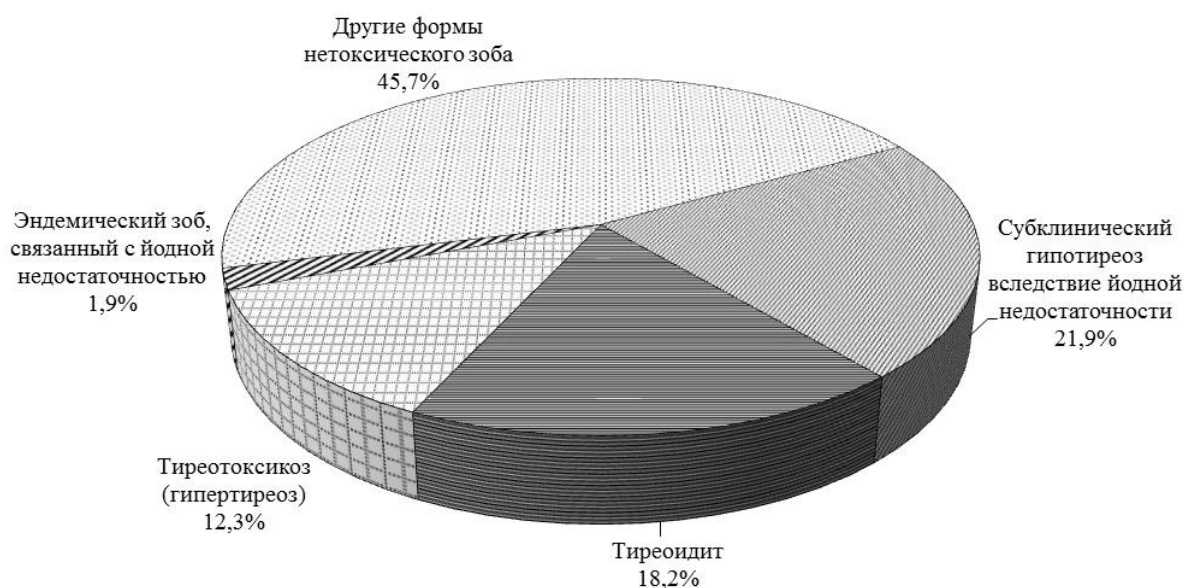


Рис. 37. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йод-дефицитными состояниями в 2020 году (%)

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

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба – 64,1 % (2019 г. - 56,5 %; 2018 г. - 58,9 %; 2017 г. – 60,0 %);
- на 2 месте - субклинический гипотиреоз – 17,6 % (2019 г. - 25,9 %; 2018 г. . – 18,7 %; 2017 г. – 17,5 %);
- на 3 месте – тиреоидит – 11,5 % (2019 г. - 9,8 %; 2018 г. . – 13,1 %; 2017 г. – 15,3 %);
- на 4 месте - эндемический зоб – 6,0 % (2019 г. . - 6,3 %; 2018 г. - 7,0 %; 2017 г. – 6,7 %);
- на 5 – тиреотоксикоз – 0,8 % (2019 г. - 1,0 %; 2018 г. – 2,3 %; 2017 г. – 0,5 %).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 83,2 % (2019 г. - 73,2 %; 2018 г. – 76,2 %; 2017 г. – 74,0 %);
- тиреоидит – 12,9 % (2019 г. - 15,7 %; 2018 г. . – 15,9 %; 2017 г. – 13,6 %);
- субклинический гипотиреоз – 3,9 % (2019 г. - 10,5 %; 2018 г. – 5,6 %, 2017 г. – 7,8 %);
- тиреотоксикоз – 0 % (2019 г. - 0,7 %; 2018 г. – 0,8 %; 2017 г. – 2,0 %);
- эндемический зоб – 0 % (2019 г. – 0 %; 2018 г. – 1,6 %, 2017 г. – 1,3 %).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 42,2 % (2019 г. . - 43,9 %; 2018 г. – 36,4 %, 2017 г. – 40,7%);
- субклинический гипотиреоз – 23,3 % (2019 г.- 26,2 %; 2018 г. - 30,3%, 2017 г.- 26,9 %);
- тиреоидит – 19,0 % (2019 г. - 17,0 %; 2018 г. – 17,9%, 2017 г. – 17,3 %);
- тиреотоксикоз – 13,8 % (2019 г. - 11,5 %; 2018 г. – 13,2 %, 2017 г. – 13,5 %);
- эндемический зоб – 1,7 % (2019 г.- 1,5 %; 2018 г. - 2,2 %, 2017 г. – 1,6 %).

В 2020 году впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет в зарегистрированы в 11 районах республики (табл. 68). Всего диагностирован 131 случай (- 74 случая по сравнению с 2019 г.), показатель заболеваемости среди детей (1,23 на 1 тыс. детского населения) снизился на 35,6 % к 2019 г. (1,91).

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2020 году (на 1 тыс. детского населения)**

район	Эндеми- ческий зоб	Субклини- ческий гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреодит
г. Петрозаводск	-	0,14	0,12	-	0,14
г.Костомукша/ Муезерский	1,15	1,15	7,17	-	0,57
Медвежьегорский	-	-	0,42	0,21	-
Олонецкий	-	0,26	-	-	-
Прионежский	-	0,28	1,94	-	0,28
Пряжинский	-	0,80	6,00	-	0,40
Пудожский	-	-	0,28	-	-
Сегежский	-	0,56	0,19	-	0,19
Сортавальский/ Лахденпохский	-	0,14	0,28	-	0,14
Республика Карелия	0,08	0,22	0,79	0,01	0,14

В 2020 году среди подростков впервые выявлено заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями – 101 случай (- 52 случая к 2019 г.), в 8 районах республики (табл. 69). Снижение уровня заболеваемости к 2019 г. составило 36,5 % (2020 г. – 5,08; 2019 г. – 8,00).

Таблица 69

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2020 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

	Эндемиче- ский зоб	Субклинический гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреодит
г. Петрозаводск	-	-	1,68	-	1,23
г. Костомукша/ Муезерский	-	1,49	38,81	-	1,49
Беломорский	-	-	4,81	-	-
Кемский	-	-	1,81	-	-
Медвежьегорский	-	-	1,16	-	-
Пряжинский	-	2,65	34,39	-	-
Пудожский	-	2,11	-	-	-
Республика Карелия	-	0,20	4,22	-	0,65

Среди взрослого населения во всех районах республики впервые в 2020 году было выявлено 1755 случаев заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями (-516 случаев к 2019 г.) (табл. 70). Уровень заболеваемости уменьшился на 22,1 % к 2019 г. (2020 г. – 3,6; 2019 г. – 4,62 на 1 тыс. взрослого населения).

Таблица 70

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых
(старше 18 лет) в разрезе районов в 2020 году (на 1 тыс. взрослого населения)**

	Эндемиче- ский зоб	Субклини- ческий гипотиреоз	Другие формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреои дит
г. Петрозаводск	-	0,64	1,67	0,47	0,83

г.Костомукша/ Муезерский	0,38	0,90	1,18	0,48	0,22
Беломорский	-	0,41	2,03	0,41	0,65
Калевальский	-	0,39	1,56	0,98	0,59
Кемский	-	1,26	1,62	0,54	0,63
Кондопожский	-	0,04	0,25	0,25	0,43
Лоухский	0,34	0,45	1,46	1,35	1,58
Медвежьегорский	-	0,75	2,38	0,28	1,35
Олонецкий	-	0,13	0,51	-	0,06
Питкярантский	-	5,68	1,96	1,16	0,95
Прионежский	-	1,42	1,99	0,51	0,51
Пряжинский	1,33	0,98	1,15	0,18	1,51
Пудожский	-	-	0,69	0,77	0,15
Сегежский	-	1,59	2,11	0,42	0,07
Сортавальский/ Лахденпохский	-	0,96	1,13	0,93	0,55
Суоярвский	-	-	1,43	0,08	0,42
Республика Карелия	0,06	0,84	1,52	0,50	0,68

1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия

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

В Республике Карелия за период 2018-2020 гг. было зарегистрировано:
в 2020 году - 30 случаев профессиональных заболеваний (24 человека).
в 2019 году - 29 случаев профессиональных заболеваний (20 человек).
в 2018 году - 31 случай профессиональных заболеваний (23 человека).

В 2020 году по сравнению с предыдущим годом отмечается некоторое увеличение как числа заболевших, так и числа выявленных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия уровень профессиональной заболеваемости в 2020 году несколько увеличился по сравнению с 2019 годом и составил 0,9 на 10 тыс. работающих (в 2019 г. - 0,8, в 2018 г. - 1,0), но, как и в предыдущие годы, остается ниже данного показателя в целом по Российской Федерации (в 2019 г. - 1,03, в 2018 г. - 1,17) (рис. 38).

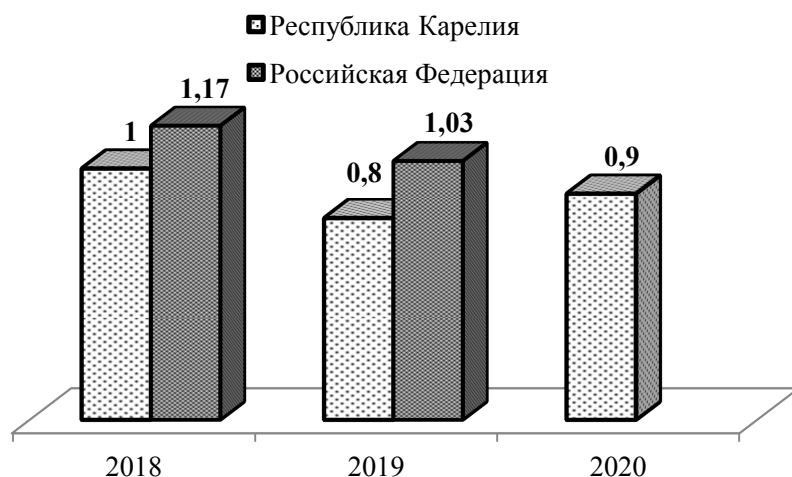


Рис. 38. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2018-2020 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

В 2020 году зарегистрировано 30 случаев профзаболеваний у 24 больных, из которых 5 лицам установлены два и более диагноза, что составило 20,8 % от общего числа больных профессиональными заболеваниями (2019 г. - 35 %, 2018 г. - 13 %).

Все профессиональные заболевания, установленные в 2020 году, как и в предыдущие годы, являются хроническими.

Различная степень утраты трудоспособности в 2020 году была установлена 92 % больным профессиональными заболеваниями (2019 г. - 75 %, 2018 г. - 78,3 %).

Инвалидность больным профессиональными заболеваниями в 2020 году, как и в 2019 году, не устанавливалась (в 2018 г. установлена инвалидность 1 больному (3 гр.)).

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2020 году по прежнему первое ранговое место занимают заболевания, связанные с воздействием физических факторов - 56,7 %. В 2019 и в 2018 годах они также занимали первое ранговое место (2019 г. - 72,4 %, в 2018 г. - 71 %). К ним относятся нейросенсорная тугоухость и вибрационная болезнь, на долю которых приходится 16,7 % и 33,3 % от всех зарегистрированных профзаболеваний (табл. 71).

Таблица 71

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

Группы заболеваний	Удельный вес %		
	2018	2019	2020
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	71,0	72,4	56,7
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	0	0	13,3
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	22,6	27,6	23,3
Аллергические заболевания	0	0	6,7
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	3,2	0	0
Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов	3,2	0	0

Второе ранговое место занимают заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем - 23,3 % (2019 г. - 27,6 %). К данной группе относятся такие заболевания как деформирующие артрозы локтевых, лучезапястных суставов, пояснично-крестцовая радикулопатия, двусторонний плечелопаточный периартроз, синдром запястного канала.

Заболевания, вызванные действием химических и биологических факторов в 2020 году, как и в 2019 году, не регистрировались.

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности, показал, что первое ранговое место в 2020 году по уровню профессиональной заболеваемости среди работников приходится на предприятия, относящиеся к разделу «Добыча полезных ископаемых» - 58,3 % (2019 г. - 34,5 %, 2018 г. - 41,9 %). Второе ранговое место занимает профессиональная патология среди работников предприятий, относящиеся к разделу «Обрабатывающие производства» - 25 % (2019 г. – 55,2%, 2018 г. - 6,5%). Третье ранговое место занимают предприятия транспорта - 12,5 % (2019 г. - 10,3 %, 2018 г. - 41,9 %). (табл. 72, рис. 39).

Таблица 72

Виды экономической деятельности	Удельный вес %		
	2018	2019	2020
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	41,9	34,5	58,3
РАЗДЕЛ Н «Транспортировка и хранение»	41,9	10,3	12,5
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	6,5	55,2	25,0
прочие	9,7	0	8

Удельный вес профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности

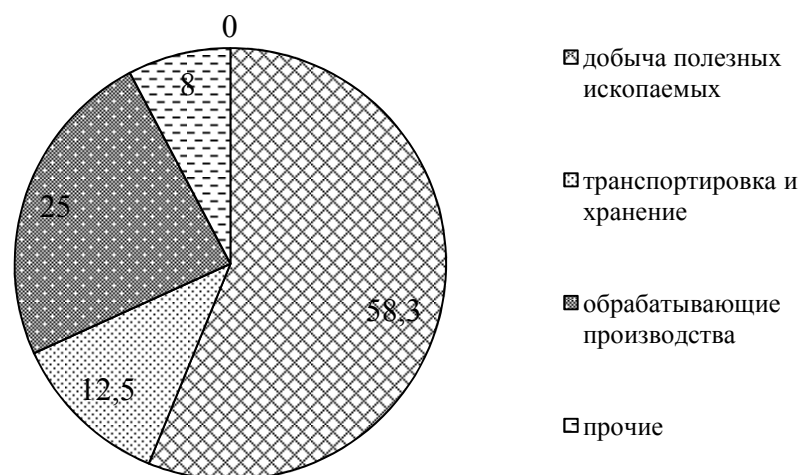


Рис. 39. Структура профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%).

Основная часть лиц, заболевших профессиональными заболеваниями в 2020 году, по прежнему приходится на АО «Карельский окатыш» - 58,3 % от общего количества зарегистрированных больных с профессиональной патологией (2019 г. - 40%, 2018 г. - 39,1%). Три случая профзаболеваний зарегистрированы в ООО «ЦТА», что составляет 12,5 % от всех зарегистрированных профбольных (2019 г. – 10 %, 2018 г. - 21,7 %). В двух предприятиях зарегистрировано по два заболевших (филиал АО

«РУСАЛ Урал» в Надвоицах «Объединенная компания РУСАЛ Надвоицкий алюминиевый завод» («РУСАЛ Надвоицы») и ООО «Компания Инталия», и по одному заболевшему - в АО «Кондопожский ЦБК», ООО «Молочная фирма «Искра» и ООО «Технострой».

В общей профессиональной структуре в 2020 году ведущее место, как и в предыдущем году, занимают профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой техники, карьерной техники - 54,2 % (2019 г. – 45 %, 2018 г. - 73,9 %).

Единичные случаи профессиональных заболеваний в 2020 году отмечены среди таких профессий как электросварщик, резчик-полировщик, машинист компрессорных установок, машинист бумагоделательной машины, выливщик-заливщик, огнеупорщик, токарь, оператор машинного доения.

По возрастному составу 71 % составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 21 % - у лиц от 40 до 50 лет, 8 % - у лиц более молодого возраста (до 40 лет).

В 2020 году увеличился до 21 % удельный вес работников, получивших профзаболевание со стажем работы во вредных условиях труда менее 20 лет, 79 % работников с профессиональными заболеваниями имели стаж работы во вредных условиях труда более 20 лет (в 2019 г. - 100%).

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2020 году выявлено, что основными из них являются конструктивные недостатки средств труда - 66,7 % (2019 г. – 38 %, 2018 г. - 87,1 %), несовершенство технологических процессов - 20% (2019 г. - 62 %, 2018 г. - 3,2 %) и санитарно-технических установок - 13,3 % (рис. 40).

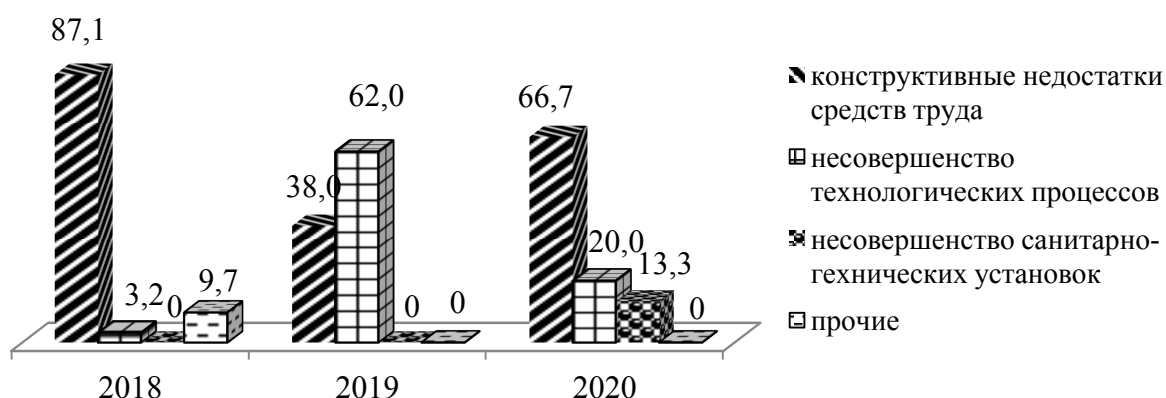


Рис. 40. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2018 - 2020 гг. (%)

В Республике Карелия в 2020 году у 2 женщин зарегистрированы 3 случая профзаболевания (в 2019 г. - не регистрировались, 2018 г. - у 3 женщин 3 случая профзаболевания).

У первой женщины профессиональное заболевание связано с физическими перегрузками и функциональным перенапряжением отдельных функций и систем (остеоартроз коленных суставов), у второй - с воздействием аллергенов (профессиональная бронхиальная астма, аллергический ринит).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2020 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, корью, эпидемическим паротитом, краснухой. Заболеваемость коклюшем превысила уровень 2019 г. в 2,5 раза и составила 14,8 на 100 тыс. населения (2019г. – 6,0; 2018г. – 4,8) (табл. 73).

Таблица 73

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2020 –2018 гг.

Наименование инфекции	2020 г.			2019 г.			2018 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	91	14,8	4,1	37	6,0	9,8	30	4,8	7,1
Корь	0	0	0,8	0	0	3,1	29	4,7	1,7
Краснуха	0	0	0,0	0	0	0,03	0	0	0,0
Паротит эпидемический	0	0	0,3	0	0	0,7	1	0,2	1,4
Генерализованные формы менингококковой инфекции	2	0,3	0,3	2	0,3	0,6	3	0,5	0,5
ОРВИ	224984	36638,5	22603,3	230369	37273,2	20318,2	226452	36378,8	21056,1
Грипп	308	50,2	35,1	868	140,4	37,3	379	60,9	26,5

В течение последних 10-ти лет (с 2011 г. по 2020 г.) заболеваемость краснухой на территории Республики Карелия не регистрируется. По итогам 2020 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 94,7% (2019г. – 96,0%; 2018г. – 98,0%).

В республике проводится активный эпиднадзор за выявлением случаев заболевания краснухой. Для своевременной диагностики в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направляется материал от больных с подозрением на краснуху. В 2020 г. с подозрением на краснуху обследовано 2 человека, результат отрицательный.

В 2020 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 0%, в 9-10 лет – 0%, в 16-17 лет – 0%, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 0%, 30-35 лет – 1,8%, 40-49 лет – 2,6%, что свидетельствует о достаточной защищенности против краснухи.

В течение 2009-2020 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 2020 году было обследовано на дифтерию 5398 человек (в 2019г. – 9533 чел., в 2018г. – 9451 чел.), коринебактерий дифтерии не выделено (в 2017 г. выделен 1 нетоксигенный штамм - 0,01%).

В 2020 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 89,5% и 85,4% детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 95,1%, III ревакцинацией в 14 лет – 95,4%. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 97,7%.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2020 г. проводился серологический мониторинг в 1-й индикаторной группе населения (16-17 лет). Защитные титры имеют 99,0% обследованных.

В 2020 году зарегистрирован 91 случай коклюша (14,8 на 100 тысяч населения), в 2019 году – 37 случаев (6,0 на 100 тысяч населения) (рис. 41). Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске - 80 сл. (28,5 на 100 тысяч населения), в Пудожском – 9 сл. (52,8), Лахденпохском – 1 сл. (8,0) и Сегежском – 1 сл. (2,8) районах.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к коклюшу в 2020 г. проводился серологический мониторинг в индикаторной группе населения 3-4 года. защитные титры имеют 94,2% обследованных.

В структуре заболевших коклюшем 100% составляли дети до 17 лет, (из них в основном дети до 14 лет – 87,9%), 12,1% - подростки 15-17 лет. Среди заболевших коклюшем детей до 14 лет получили полный курс иммунизации 61 человек (76,3%), не привиты по причине отказов и медотводов 15 человек (18,8%), не привиты по возрасту 1 человек (1,3%), не закончена вакцинация у 1 чел. (1,3%), неправильно привитых 1 чел. (1,3%). Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

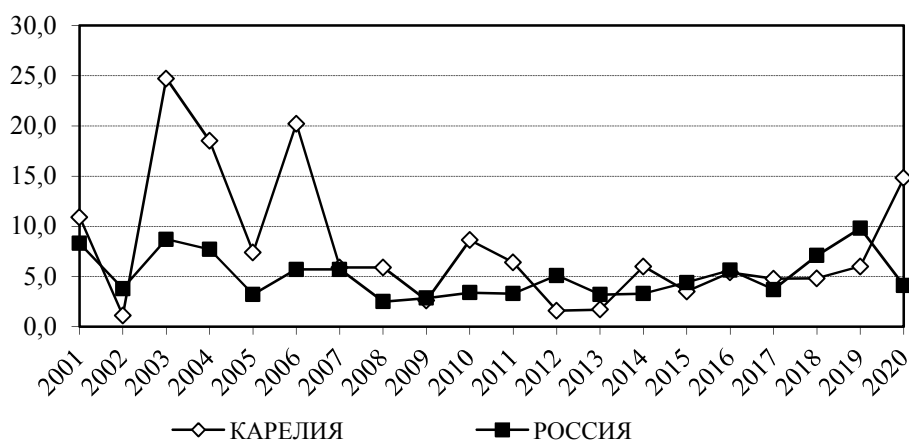


Рис. 41. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2001-2020 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 89,3%, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 85,2% детей.

В 2020 - 2019 гг. случаи эпидемического паротита не регистрировались (в 2018г. – 1 случай, 0,16 на 100 тысяч населения). Своевременность вакцинации против эпидемического паротита в 24 месяца составляет 94,6%, охват прививками в 6 лет – 98,1%.

В 2020 г. в Российской Федерации заболеваемость корью снизилась в 3,7 раза по сравнению с 2019 г., зарегистрировано 1214 сл. (0,8 на 100 тысяч населения).

В Республике Карелия в 2020-2019 гг. 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. 42).



Рис. 42. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2001 - 2020 гг. (на 100 тысяч населения)

С целью активного эпиднадзора за корью в 2020 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 2-х больных с экзантемными заболеваниями для исследования на корь, результат отрицательный.

По состоянию на 31.12.2020 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составляет 88,8 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 94,6 %. Охват прививками в 6 лет по республике составил 98,1 %.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори 83474 человека взрослого населения (вакцинировано 28046 чел., ревакцинировано 55428 чел.). В 2020 году вакцинировано 2738 человек, ревакцинировано 2985 человек, что составляет 61,6% и 45,9% от запланированных соответственно.

Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2020 года составляет 98,2%.

В 2020г. 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 7,2%, в 9-10 лет–33,8/%, в 16-17лет – 66,6%, у взрослого населения в возрасте 25-29 лет – 55,5%, 30-35 лет – 34,8%, 40-49 лет – 22,4%. Серонегативные сыворотки направлены на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера.

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2020 году составила 91,0 % от всей инфекционной заболеваемости (2019г. – 94,0%; 2018 г. – 93,3).

В 2020 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом ниже уровня 2019 года на 1,9 %, зарегистрировано 225292 случая, 36688,7 на 100 тыс. населения (2019 г. – 37413,6 на 100 тысяч; 2018 г. – 36439,7 на 100 тысяч) (рис. 43).

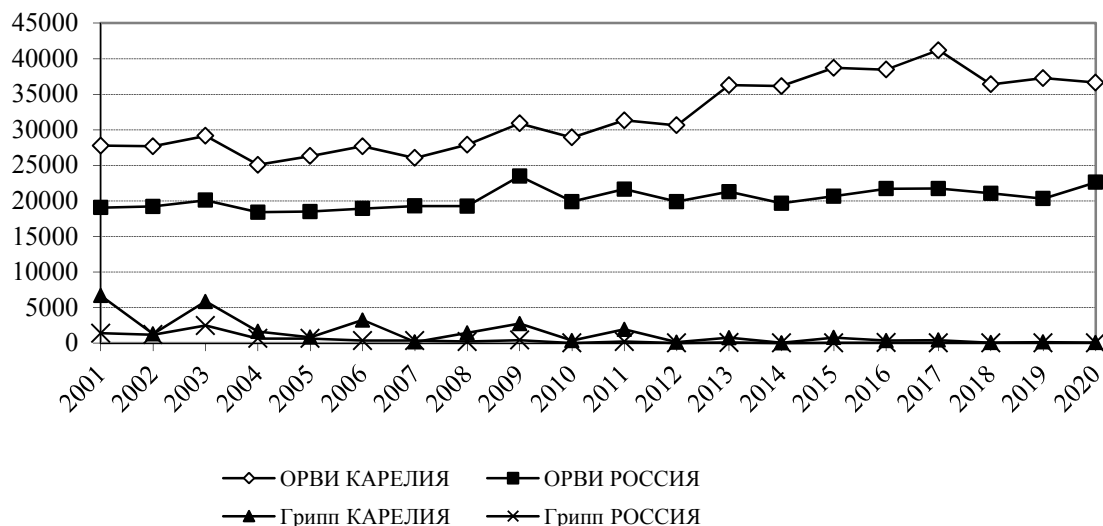


Рис. 43. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 2001 по 2020 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2020 году подъем заболеваемости ОРВИ и гриппом по совокупному населению отмечался с 5-й недели и продолжался до 14-й недели, с превышением эпидемического порога от 17,0 % до 66,1 % по республике в целом, а также на всех административных территориях, в том числе в различных возрастных группах: 0-2 г. – на 5-й неделе (до 10,8 %), 3-6 лет – с 5-й до 8-й и с 12 по 13 -ю недели (до 29,8 %), 7-14 лет – на 12 неделе (до 16,9 %), взрослых 15 лет и старше – с 6-й до 14-ю недели (до 105,3 %). Интенсивный показатель заболеваемости по совокупному населению составил от 105,2 (на 5-й неделе) до 136,4 (на 13-ой неделе) на 10 тысяч населения. Пик заболеваемости пришелся на 12-13 недели (вторая половина марта).

С 32-й недели года начался второй, осенний подъем заболеваемости, обусловленный в основном заболеваемостью взрослого населения 15 лет и старше. Среди совокупного населения превышение эпидпорога отмечалось с 33-й по 35-ю недели, с 37 по 39-ю и с 44-й по 50-ю неделю 2020 года с превышением эпидемического порога от 12,2 % до 54,1 % по республике в целом. Среди детей 7-14 лет превышение отмечено только на 37 (+63,9%) и на 38 (+14,7%) неделях (середина сентября, начало учебного процесса).

Среди взрослого населения 15 лет и старше превышение эпидпорога началось с 32 недели и продолжалось до 52 недели от 9,1% до 187,2%, пик заболеваемости отмечался на 46-50-й неделях (с середины ноября до середины декабря). Интенсивный показатель заболеваемости составил от 65,8 (на 46-й неделе) до 91,7 (на 49-ой неделе) на 10 тыс. населения.

В 2020 г. летальные случаи гриппа не регистрировались

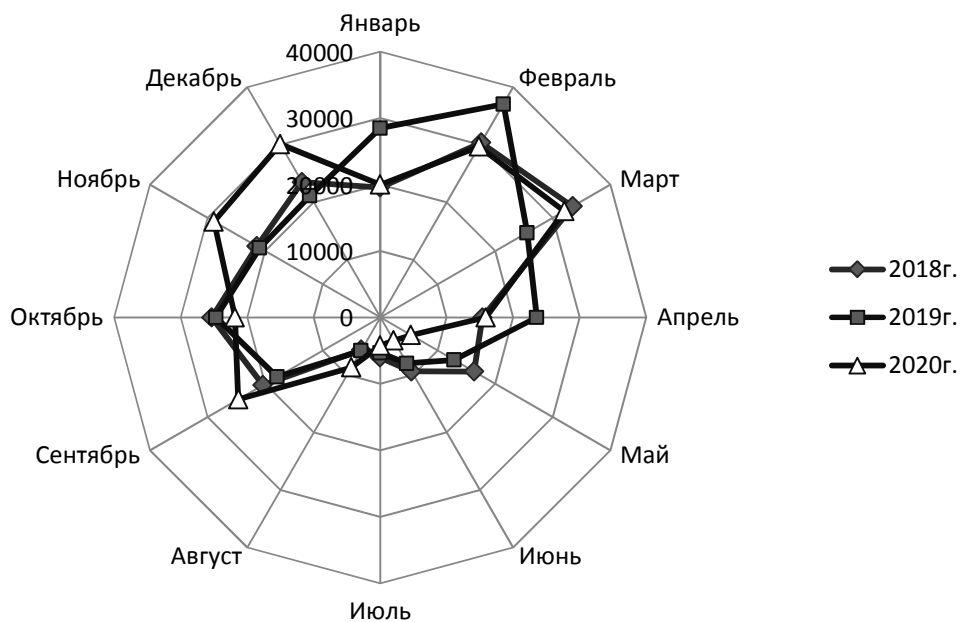


Рис. 44. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2018- 2020 гг.

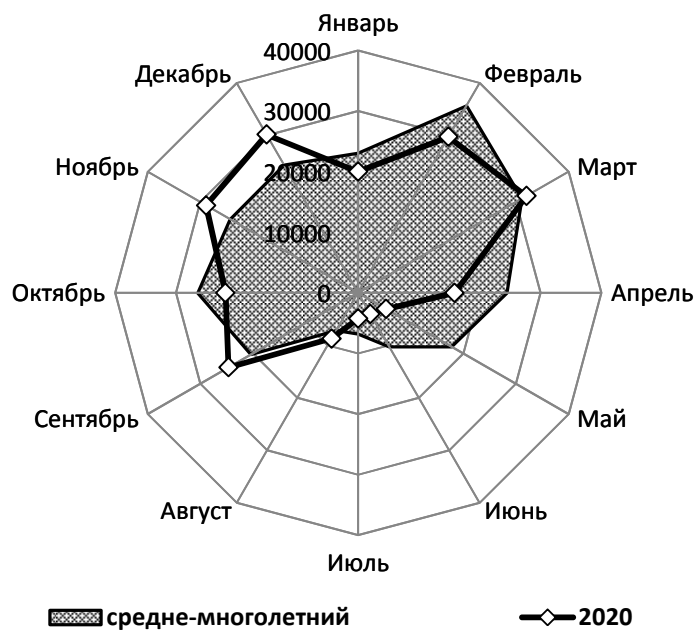


Рис. 45. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2020 г. в сравнении с о среднемноголетним показателем.

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 2020 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведены исследования на ОРВИ и грипп от 1487 больных, вирусы

гриппа и респираторные вирусы выделены в 498 случаях, из них в 74 случаях вирусы гриппа (14,9 %) и в 424 случаях респираторные вирусы (85,1 %).

В структуре выделенных вирусов – вирус гриппа А(Н3N2) составили 1,4 %; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 -9,2 %, вирусы гриппа В – 4,2 %.

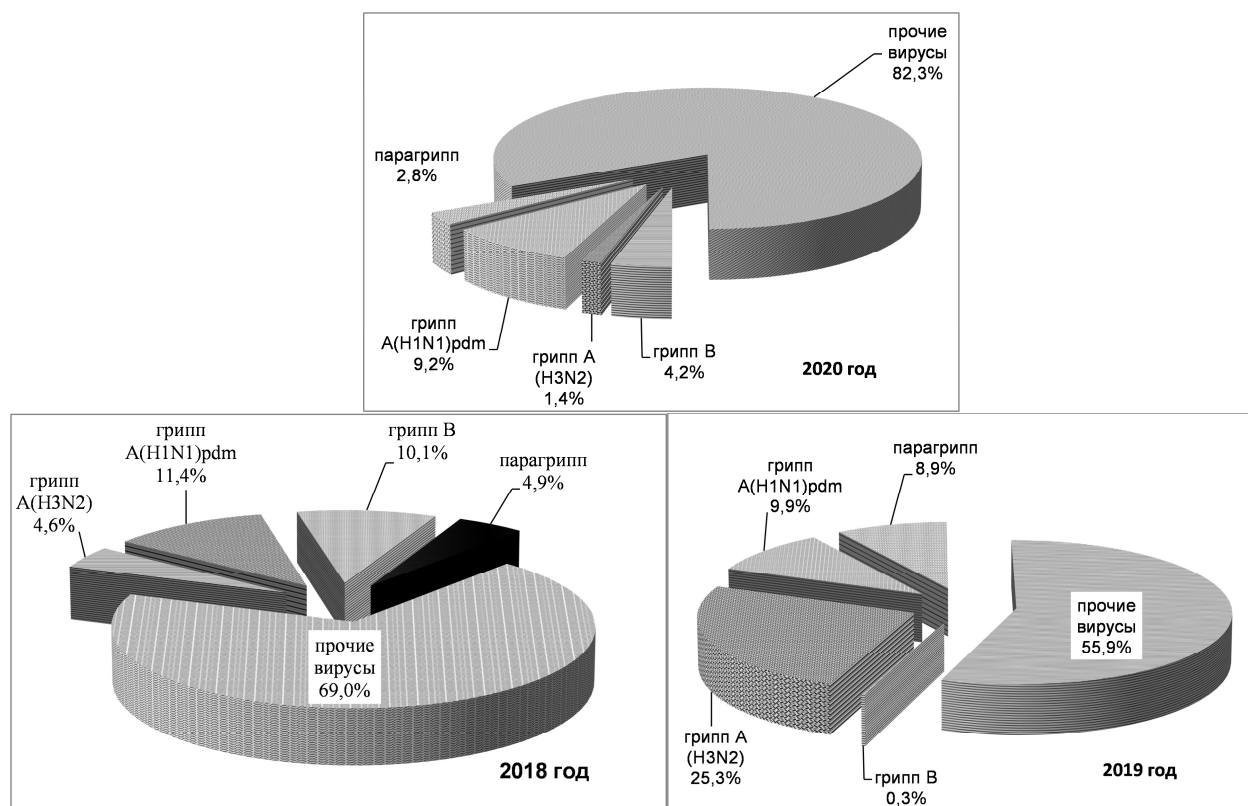


Рис. 46. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2018 - 2020 гг. (%)

Из 424 респираторных вирусов - в 3,3 % выделены вирусы парагриппа (14 сл.), в 1,4 %– аденовирус (6 сл.), в 11,6 % – РС-вирус (49 сл.), в 69,1 % – риновирус (293 сл.), в 4,5% – бокавирус (19 сл.), в 8,0 % – сезонный коронавирус (34 сл.), в 2,1 %– метапневмовирус (9 сл.). (рис. 47).

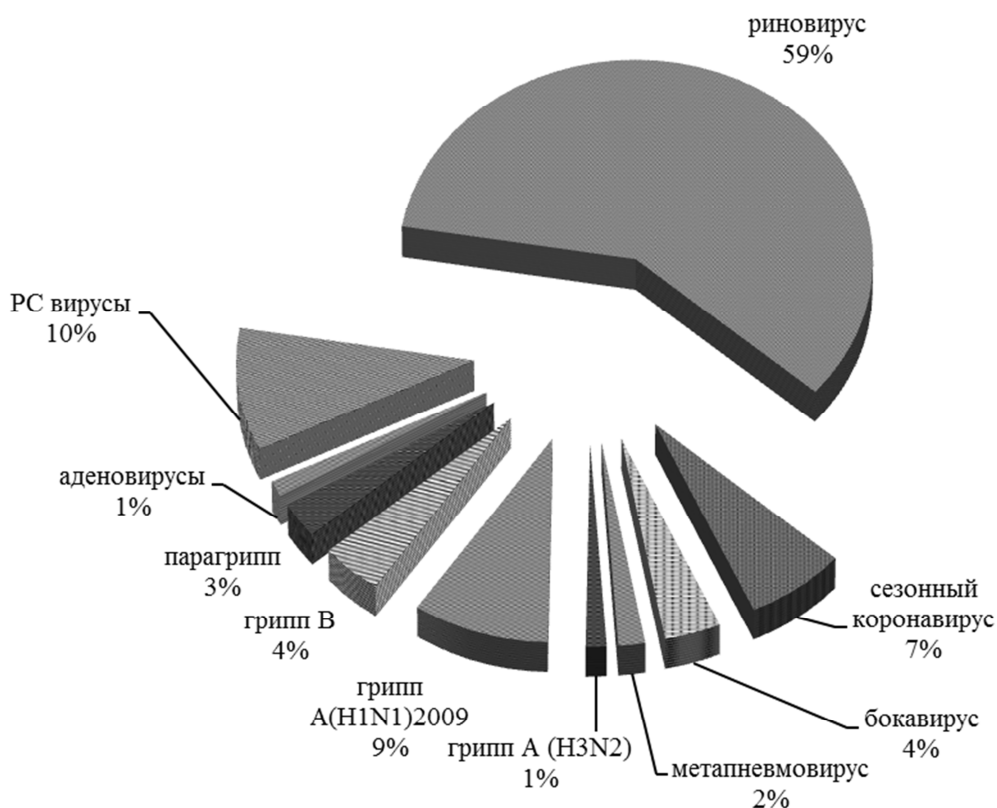


Рис. 47. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных и структура прочих вирусов в Республике Карелия 2020 г. (%)

В республике против гриппа привито 327 810 человек – 53,4 % от совокупного населения, в том числе 72 207 детей (100 % от поступившей вакцины) и 255 603 взрослых человека, из них 245 497 - 100 % за счет поступившей вакцины и 10 106 - за счет средств работодателей.

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики увеличился с 13,3 % в 2010 г. до 53,4 % в 2020 г. (рис. 48).

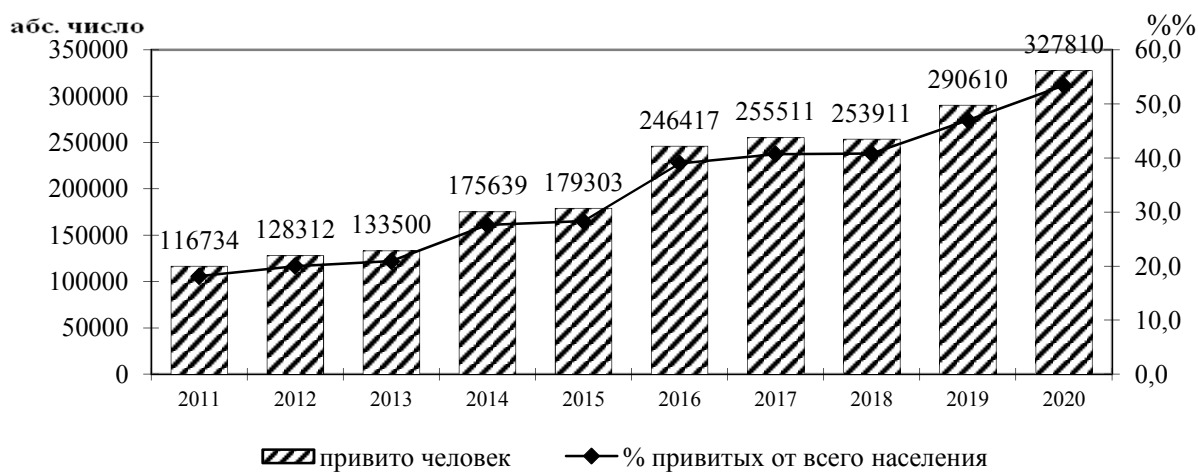


Рис. 48. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2011 по 2020 г. (абс.ч., %).

В 2020 году первый лабораторно подтвержденный случай новой коронавирусной инфекции (COVID-19) был зарегистрирован 01.04.2020г., у женщины прибывшей из турпоездки (Германия).

За 2020 год зарегистрировано 25706 человек (4063,4 на 100 тысяч населения, в Северо-Западном Федеральном округе 3158,7 на 100 тысяч населения, в Российской Федерации 2019,6) подтвержденных случаев COVID-19, в том числе дети до 17 лет- 2422 человека (1922,5 на 100 тысяч нас.), из них дети 0-2 года -223 чел. (1238,4), 3-6 лет – 304 чел. (988,3), 7-14 лет – 1138 чел. (1985,5), 15-17 лет – 757 чел. (3804,4), лица старше 65 лет- 3236 человек (3200,7). Из числа зарегистрированных COVID-19 приходится на внебольничную пневмонию 3019 (11,9%) случаев, ОРВИ 18909 (74,7%) случаев, бессимптомное течение 3399 (13,4%). Среди медицинских работников зарегистрировано 2027 случаев COVID-19, в том числе 1483 случая связанных с оказанием медицинской помощи. Завозных из-за границы зарегистрировано 49 случаев.

Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики. Заболеваемость составила по республике – 4063,4 на 100 тысяч населения, в районах: в Сегежском районе 1971,9 на 100 тыс. населения; Сортавальском – 2138,2; Лоухском – 2501,1; Питкярантском – 2650,9; Калевальском – 2800,8; Лахденпохском – 2736,9; Суоярвском – 2857,3; Пудожском – 3186,4; Беломорском – 3233,1; Олонецком – 3123,6; Медвежьегорском – 3310,3; Кондопожском – 3875,6; Муезерском – 4250,3; Пряжинском – 4236,1; Кемском – 4333,5; г. Петрозаводск – 4908,4; Прионежском – 5013,7; г. Костомукша – 7023,5 (рис. 49).

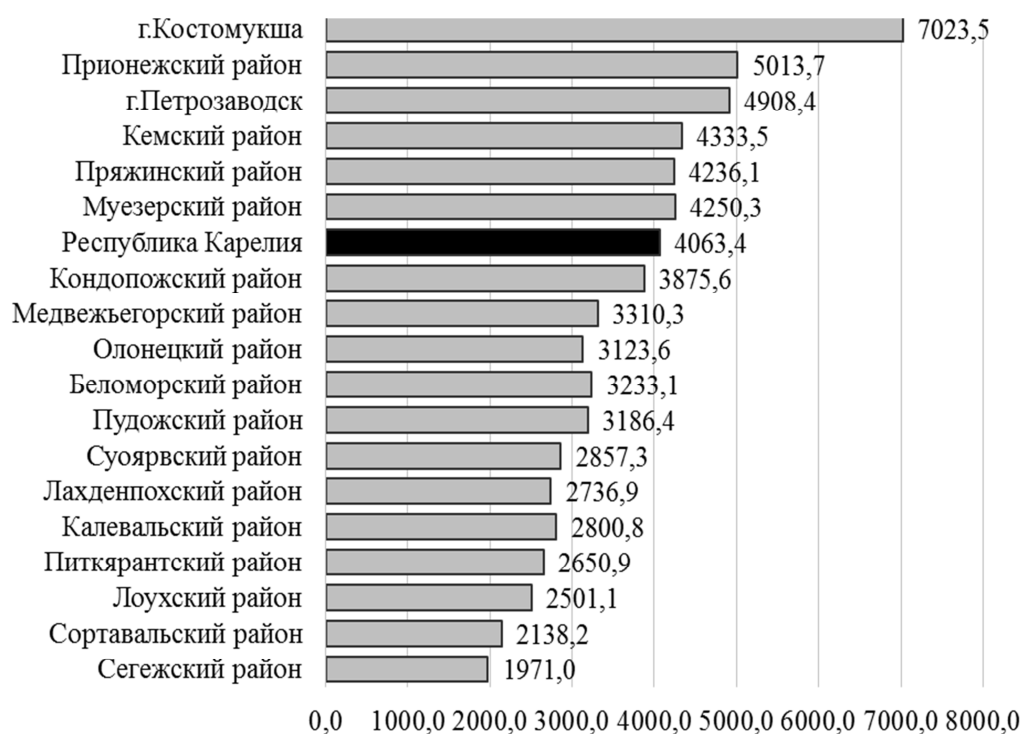


Рис. 49. Заболеваемость COVID-19 населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

С целью предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции, в соответствии с статьей 50 пункта 2 Федерального закона от 30.03.99г. N 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»:

С участием Управления разработан План организационных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению завоза и

распространения новой коронавирусной инфекции 2019-nCoV на территории Республики Карелия, который утвержден Главой Республики Карелии.

Издано Постановление ГГСВ РК от 31.03.2020г. №3 «О проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по недопущению завоза и распространения новой коронавирусной инфекции, вызванной covid-19 в Республике Карелия.

В рамках заседаний штаба при Правительстве Республики Карелия Управлением вносились предложения по организации профилактических и противоэпидемических мер в части медицинского наблюдения, оптимизации алгоритма обследования заболевших, контактных и лиц, возвращающихся с эпиднеблагополучных территорий, в том числе:

Для принятия решение об установлении действия ограничительных мер, в части необходимости соблюдения режима самоизоляции лицами старше 65 лет и старше (письмо от 25.06.2020) – внесены изменения в Распоряжение Главы РК № 127-р от 12.03.2020

В связи с ростом заболеваемости в муниципальных образованиях Предложения по организации дополнительных противоэпидемических мероприятий и ограничительных мер, в части Беломоского, Олонецкого районов (от 26.05.2020, от 28.05.2020) (введения ужесточения требований к работе торговли, к организациям, представляющим услуги населению, исключения индивидуальных занятий, тренингов, усиления контроля за режимом самоизоляции, дезинфекционных мероприятий).

Предложения по срокам начала летней оздоровительной кампании (12.06.2020, 24.06.2020).

Предложения и согласование работы 7 стационарных социальных учреждений по принципу работы обсерваторов - на закрытом режиме.

Предложения по ограничительным мероприятиям в части проведения массовых мероприятий, работы общепита, введения масочного режима и др.

Согласование Перечня объектов, подлежащих дезинфекции на территории Республики Карелия от 21.04.2020.

Организовано межведомственное взаимодействие с военным комиссариатом Республики Карелия, Карельской таможней, Пограничным управлением ФСБ России по Республике Карелия, Министерством внутренних дел Республики Карелия.

Заключено трех стороннее соглашение от 29.05. 2020 г. между Управлением, ФБУЗ «Цент гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и Министерством внутренних дел Республики Карелия организации противоэпидемических мер по противодействию распространения новой коронавирусной инфекции.

Налажен обмен информацией о лицах пребывающих на территорию Республики Карелия между Управлением и Управлением миграционной службы Министерства внутренних дел по Республике Карелия, учреждениями министерства здравоохранения. Управлением внесены предложения по алгоритму уведомления о необходимости соблюдения прибывшими из-за рубежа 14-ти дневной изоляции. Направление списков прибывших в ФОМС с целью последующего СМС уведомления граждан страховыми компаниями.

Управлением и его территориальными отделами были организованы профилактические противоэпидемические мероприятия, включающие, в том числе подготовку 10119 постановлений Главного государственного санитарного врача Республики Карелия (ГГСВ РК) об изоляции контактных лиц и заболевших, отстранения от работы.

Сведения о выданных постановлениях и лицах подлежащих изоляции ежедневно направлялись в МВД Карелии для проведения контроля.

В адрес медицинских учреждений республики выдано более 19000 предписаний для проведения противоэпидемических мероприятий, организации медицинского наблюдения за больными и контактными.

При получении информации о регистрации случаев новой коронавирусной инфекции у работников организованных коллективов в адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (работодателей) выдано более 4000 предписание об организации противоэпидемических мероприятий, которые находились на контроле Управления и его территориальных отделов.

В отношении юридических лиц с групповой заболеваемостью с количеством пострадавших 368 человек, из них 11 детей, проведено 12 эпидемиологических расследований по установлению причин и условий возникновения инфекционного заболевания.

Выданы предписания о дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях на территориях, в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них) юридическим лицам занятых в области общественного питания, сферы услуг, промышленных предприятий и транспорта, всего более 6000 предписаний.

Управлением совместно с Министерством здравоохранения Республики Карелия активно проводилась работа по подготовки помещений под обсервацию контактных лиц. Всего в республике подготовлено 20 обсерваторов на 576 мест в 14 районах. Контактным лицам, выдано более 500 постановления ГГСВ РК на обсервацию.

С целью возможности проведения лабораторных исследований методом ПЦР на COVID-19 в лабораториях медицинских организаций проводилась оценка готовности лабораторий, выдано 3 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии выполнения работ с микроорганизмами 3-4 групп патогенности ГБУЗ «Центральная районная больница г. Сегежа», ГБУЗ «Центральная районная больница г. Сортавала», ГБУЗ «Межрайонная больница г. Костомукша».

С апреля 2020 была организована дезинфекция подъездов, где регистрировались случаи новой коронавирусной инфекции. Из резервного фонда Правительства республики выделено 120 млн. рублей. В адрес Государственного комитета Республики Карелия по строительному, жилищному и дорожному надзору направлено 181 предписание, на проведение обработки 2000 подъездов, охват составил 80% от зарегистрированных очагов (на 20% приходится частный жилой фонд. Мероприятия завершены решением оперативного штаба от 27.11.2020 г.

В целях противодействия дальнейшему распространению инфекции, в том числе среди верующих, в период празднования Рождества Христова и Нового года, выданы предписания о дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятиях на территориях, в зданиях, строениях, сооружениях (помещениях в них), принадлежащих (или) подведомственных Русской Православной Церкви и религиозным организациям других конфессий (организаций).

В республике в 2020 г. в сравнении 2019 годом отмечен рост заболеваемости внебольничными пневмониями в 2,1 раза, что обусловлено в основном ростом вирусной пневмонии, вызванной COVID-19. По сравнению с заболеваемостью по РФ (1854,04 на 100 тысяч населения) в республике заболеваемость ниже в 1,2 раза. Всего зарегистрировано 9321 случай внебольничной пневмонии (1517,9 на 100 тыс. населения; РФ- 1854,04), в т.ч. вирусных – 3072 сл. (33,0%), из них вызванных COVID-19 – 2966 случай (96,5%); бактериальных -910 сл. (9,8%), из них вызванных

Mycoplasma pneumoniae- 24 (2,6%), вызванных хламидиями – 1 (0,1%). За 2019 г. было зарегистрировано 4461 сл.(721,8 на 100 тысяч населения), в т. ч. вирусных -5 сл. (0,1%), бактериальных -1190 сл.(26,7%), из них пневмоний, вызванных Mycoplasma pneumoniae – 78 сл. (6,6%), пневмоний, вызванных хламидиями - 7 сл. (0,6%).

Заболеваемость внебольничными пневмониями регистрировалась на всех административных территориях республики. Превышение среднереспубликанского показателя (1517,9 на 100 тысяч населения) зарегистрировано в Кемском (2215,5), Кондопожском (1604,8), Лахденпохском (1924,5), Лоухском (2012,6), Медвежьегорском (1971,0), Муезерском (1533,3), Олонецком (2020,8), Прионежском (1644,0), Сегежском (2000,0) районах и г. Костомукша (1991,3 (рис. 50).

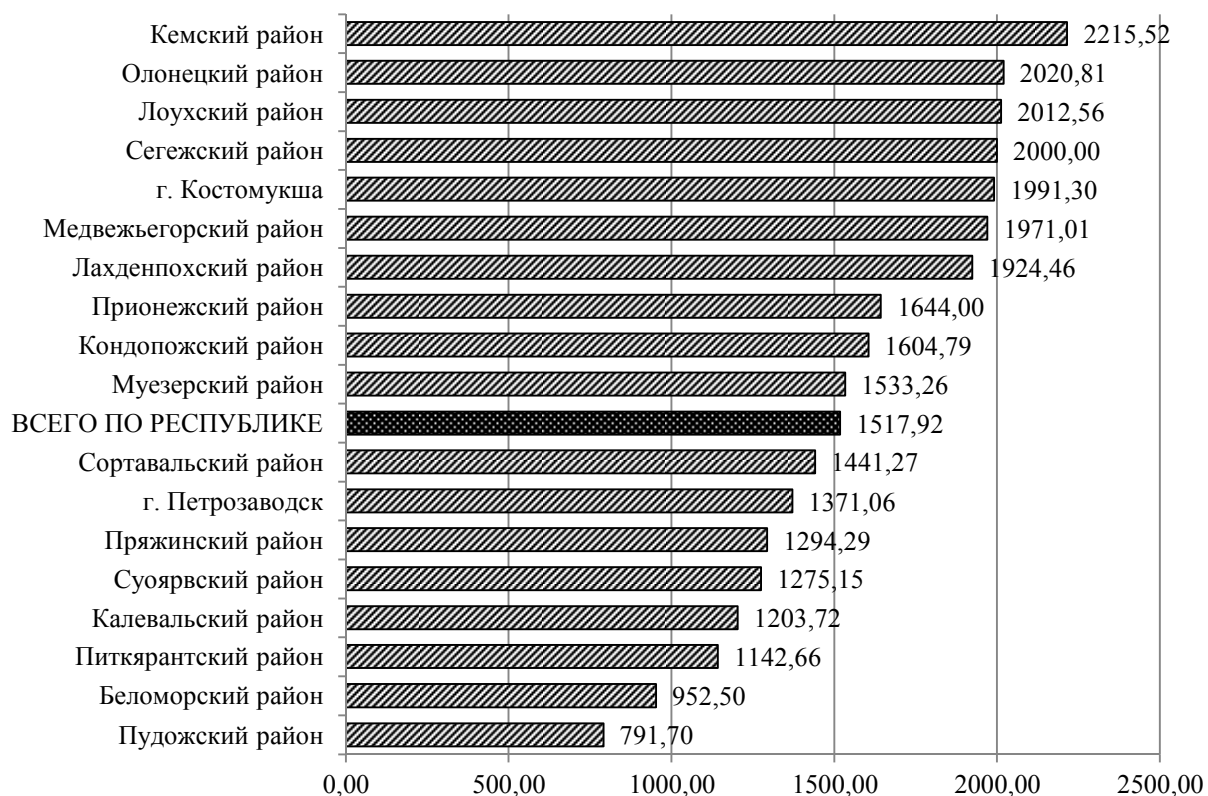


Рис. 50. Заболеваемость внебольничной пневмонией населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

Заболеваемость внебольничными пневмониями среди совокупного населения в целом по республике выше среднемноголетнего уровня в 2,3 раза, (среднемноголетний показатель на 100 тысяч населения – 655,0). Превышение среднемноголетнего уровня отмечено на всех административных территориях: Беломорский (+1,8 раза), Калевальский (+2,5 раза), Кемский (+2,4 раза), Кондопожский (+2,5 раза), Лахденпохский (+5,7 раза), Лоухский (+39,9%), Медвежьегорский (+3,0 раза.), Муезерский (+4,2 раза), Олонецкий (+1,5 раза), Питкярантский (+3,3 раза), Прионежский (+2,7 раза), Пряжинский (+3,2 раза), Пудожский (+3,0 раза), Сегежский (+4,3 раза), Сортавальский (+5,3 раза), Суоярвский (+39,4%), г.Костомукша (+3,1 раза) и г.Петрозаводск (+1,9 раза).

1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2020 году в республике отмечается снижение заболеваемости вирусными гепатитами в 2,2 раза. В структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 42,9%.

В 2020 г. зарегистрировано 2 случая заболевания парентеральным острым гепатитом В с неустановленными путями передачи, показатель заболеваемости составил 0,33 на 100 тысяч населения (2019г.- 1 случай, 0,16 на 100 тысяч населения; 2018г. – 1 случай, 0,16).

В сравнении с предыдущим годом отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) в 2,1 раза. В 2020 году зарегистрировано 19 случаев заболеваний ХВГВ, показатель заболеваемости составил 3,09 на 100 тыс. населения (2019г.- 41 случай, 6,63 на 100 тыс. населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 28,8% (4,34 на 100 тыс. населения).

Доля ХВГВ в 2020 году составила 24,1% (2019г.- 25,2%; 2018 г.-22,8%).

Заболеваемость ХВГВ среди детей до 17 лет в 2020 г. не регистрировалась (2019г.-0,79 случаев на 100 тыс. населения); РФ-0,06 на 100 тысяч населения.

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

В 2020 году охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 98,2%, в возрасте 18-35 лет – 98,6%, 36-59 лет – 75,4%. С 2000 года привитость всего населения республики увеличилась с 0,37% до 72% в 2020 году (рис. 51).

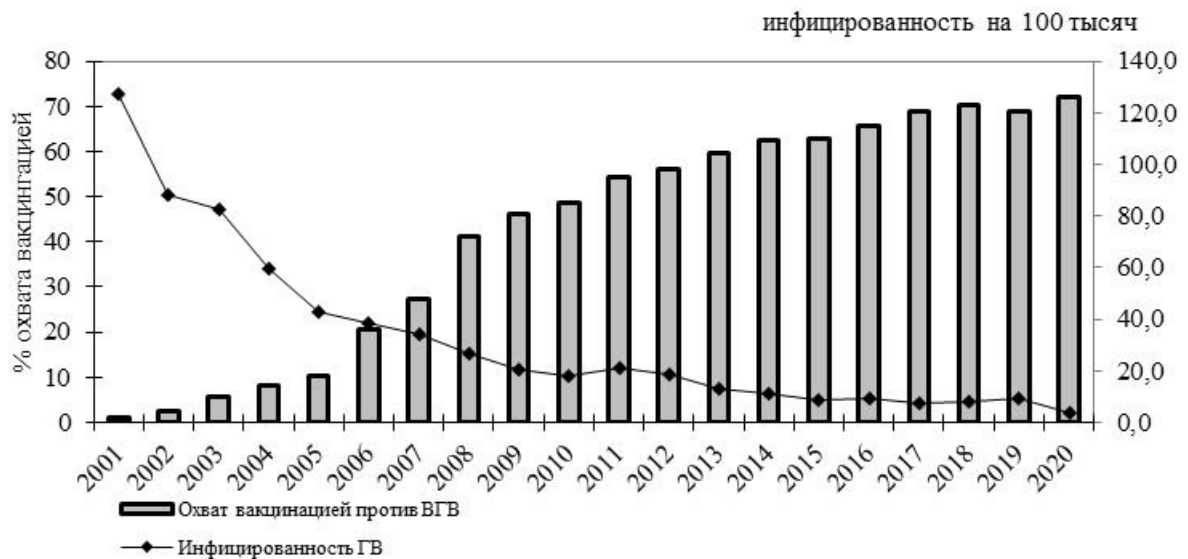


Рис. 51. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2001 - 2020 гг. (на 100 тысяч населения).

В 2020 году в республике отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС), зарегистрирован 1 случай (0,16 на 100 тыс. населения), в 2019г. – 5 случаев, 0,81 на 100 тыс. населения.

В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) среди населения в 2 раза. (2020г.-60 случаев; 2019 г.-122 случая)

В 2020 году зарегистрировано 60 случаев ХВГС, показатель заболеваемости составил 9,77 на 100 тысяч населения (2019г.-19,74; 2018г.-23,78 на 100 тысяч населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 41,4% (16,67).

Доля ХВГС в структуре хронических вирусных гепатитов в 2020 году составила 75,9% (2019г.-74,8%; 2018г.-75,1%)

Заболеваемость ХВГС среди детей до 17 лет в 2020 г. не регистрировалась (2019г.- 0,79; 2018г.-0,79); РФ-0,68 на 100 тысяч населения)

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

Отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА), зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита А, показатель составил 0,16 на 100 тысяч населения (2019г.- 20 случаев и 3,24 на 100 тыс. населения; РФ-1,89 на 100 тысяч населения).

Доля ОВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2020 году составила 14,3% (2019г.- 71,4%; 2018г.-53,8%). Заболеваемость ОВГА среди детей до 17 лет в 2020 году не регистрировалась (2019г. -3,16; 2018г.-0,79), по Российской Федерации - 3,03.

В 2020 году против вирусного гепатита А привито 52 человек, из них 38 детей.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2020 года составляла 106082 человека. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2020г. случаев ОВП не зарегистрировано; по первоначальному диагнозу в 2019г.- 1 сл.; 2018г зарегистрировано 2 случая ОВП. Однако, по окончательной классификации данные случаи не подтверждены, расчетный показатель не выполнен. Территория Республики Карелия признана «молчащей территорией» с 2015г.

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2020 г. и в 2019 г. составила 90,4 % и 92,1 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца – 82,0 % и 87,9 %, охват ревакцинацией III детей в возрасте 14 лет составил - 77,0 % и 91,0%.

В 2020 году по программе эпидмониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 157 сывороток крови, в том числе 56 сывороток крови от детей в возрасте 3-4 года и 101 сыворотки 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. – 100%, в возрасте 16-17 лет – 96%.

В 2020 г. в республике отмечено снижение заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ). Всего в республике в 2020 г. по окончательным диагнозам зарегистрировано 3 лабораторно подтвержденных случая ЭВИ, в т. ч. 1 энтеровирусный менингит, показатель заболеваемости составил 0,49 и 0,16 на 100 тыс. населения соответственно (2019 г. – 14 случаев (2,27 на 100 тысяч), из них 8 случаев энтеровирусного менингита (1,29 на 100 тысяч). Заболеваемость регистрировалась в г. Петрозаводск – 3 сл. (1,07 на 100 тысяч населения).

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 ДЛЮУ в период летней оздоровительной кампании.

В 2020 году исследовано 192 пробы сточной воды, из них выделены: Коксаки В5 – 5, ЕСНО 30 – 10, ПВ 1 типа -1; ПВ 3 типа - 2.

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 2020 г. обучено 11922 человек.

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2020 году в ЛПУ республики зарегистрирован 150 случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Показатель заболеваемости по сравнению с 2019 годом возрос и составил 1,4 на 1000 госпитализированных (2019г. – 1,08; 2018г. – 1,26) (табл. 74).

Таблица 74

Количество больных инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в Республике Карелия в 2014 – 2020 гг. (абс.ч.)

	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018г.	2019г.	2020г.
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	23	18	13	15	10	10	4
Гнойно-септические инфекции родильниц	0	1	1	0	0	1	4
Инфекции в области хирургического вмешательства	65	76	54	70	69	43	19
Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией	35	17	23	22	30	13	9
Пневмонии	37	44	32	16	20	25	75
Инфекции мочевыводящих путей	0	0	1	0	1	0	0
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	53	18	7	34	25	16	21
Другие сальмонеллезные инфекции	0	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	0	8	1	8	0	17	18
Всего	213	182	132	165	155	125	150

Из всех случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 24,0 % (36 случаев). Гнойно-септические инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 11,1 % - зарегистрировано 4 случая ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 4 случая. Доля инфекций в области хирургического вмешательства в структуре ГСИ составляет

52,8%, инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 25 %. гнойно-септических инфекций родильниц - 11,1%.

В 2020 году зарегистрировано 19 случаев инфекций в области хирургического вмешательства, показатель заболеваемости составил 0,34 на 1000 операций (в 2019 году – 0,63 на 1000 операций). Все случаи инфекций в области хирургического вмешательства – 19 случаев – зарегистрированы в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска.

Количество зарегистрированных инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2020 году уменьшилось и составило 9 случаев (в 2019 году - 13 случаев). В Кондопожском районе зарегистрировано 5 случаев постинъекционных осложнений, 3 случая зарегистрировано в г.Петрозаводске, 1 случай в Медвежьегорском районе.

В структуре инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2020 году основную долю составляют осложнения полученные пациентами в результате получения медицинской помощи в прочих стационарах (55,6%), доля осложнений возникших в амбулаторно-поликлинические учреждения - 44,4%.

В 2020 году увеличилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний – 75 случаев (в 2019 году – 25 случаев). Показатель заболеваемости в 2020 году составил 0,74 на 1000 госпитализированных (в 2019г. – 0,22; в 2018г. – 0,16).

59 случая внутрибольничных пневмоний в 2020 году было зарегистрировано в г.Петрозаводске, 7 случаев в г.Костомукша, 6 в Пряжинском районе, 2 – в Суоярвском районе, 1 – в Питкярантском районе.

В 2020 году, как и в 2019 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

С 2012 – 2020 г.г. не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Количество внутрибольничного инфицирования ОКИ в 2020 году незначительно возросло и составило 21 случаев, показатель заболеваемости - 0,2 на 1000 госпитализированных (в 2019 г – 0,14).

Таблица 75

Показатели заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2014 – 2020 гг.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,54	1,37	1,01	1,31	1,26	1,08	1,4
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных)	2,96	2,35	1,74	2,36	1,67	1,8	0,78
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0	0,13	0,14	0	0	0,19	0,78

Уровень заболеваемости ГСИ новорожденных по сравнению с 2019 г. снизился, показатель заболеваемости составил 0,78 на 1000 новорожденных (в 2019г.– 1,8 на 1000 новорожденных) (табл. 75).

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2020 году – 1:1,2, в 2019 году – 1:0,7. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2020 году регистрировались в г. Петрозаводске – 3 случая, 1 случай в Питкярантском районе, из них – 4 в акушерских стационарах (отделениях).

В 2020 году зарегистрировано 4 случая гнойно-септических осложнений у родильниц, заболеваемость составила – 0,78 на 1000 родов, из них 3 случая – инфекции хирургической акушерской раны,

Групповые заболевания ГСИ среди новорожденных и родильниц, как в 2019 году, так и в 2020 году не регистрировались.

В 2020 году в республике зарегистрировано 1483 случая заболевания новой коронавирусной инфекции (COVID-19) у медицинских работников, связанных с оказанием медицинской помощи.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

В 2020 году в республике зарегистрировано 2013 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 327,8 на 100 тысяч населения, что на 34,1 % ниже уровня 2019 г. (2019г – 497,37; 2018г – 541,38), в т.ч. ОКИ неустановленной этиологии на 28,0 %, ОКИ установленной этиологии - на 23,1 % (в основном, за счет ОКИ, ротавирусной этиологии).

Уровень заболеваемости ОКИ в Сегежском районе превысил среднереспубликанский показатель в 3,1 раза, в Пряжинском в 1,4 раза, г. Петрозаводске - в 1,3 раза (рис. 52).

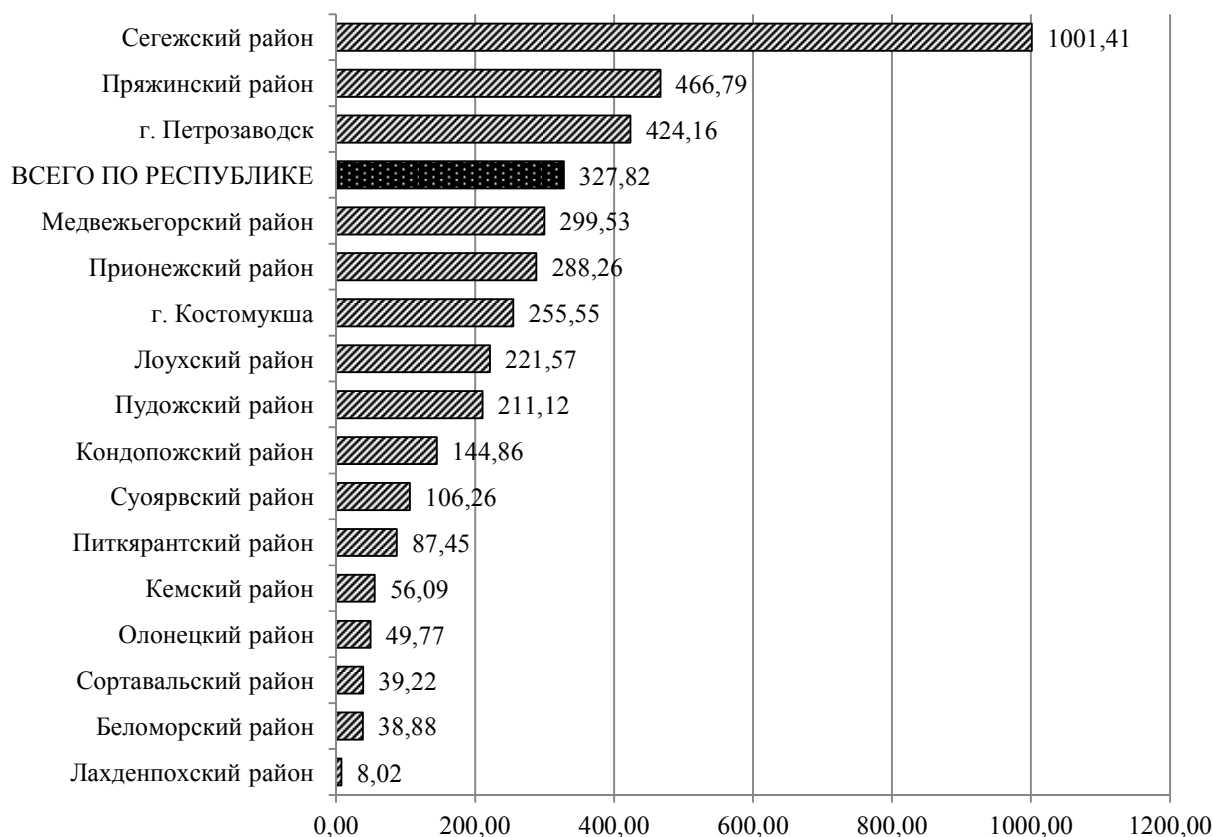


Рис. 52. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2020 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2020г. в республике составляет 82,4% (РФ –70,5%) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2019 – 75,4%, 2018г – 78,1%), в Беломорском и Кемском районах - 100%, в Медвежьегорском районе - 96,3%, в Кондопожском районе – 92,2%, в Сегежском районе – 91,8%, в г. Петрозаводске – 85,1%, в Лоухском районе – 83,3%, в Пряжинском районе – 71,2%, в Прионежском районе – 65,6%, в Суоярвском районе – 62,5%, в Олонецком районе – 60%. 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 2020 г. зарегистрирован 281 случай ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 45,76 на 100 тыс. населения (2019г – 104,52, 2018г -104,42), из них доля ротавирусной инфекции – 91,5 %, норовирусной – 8,5 %.

В 2020 году в республике зарегистрировано 28 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 4,56 на 100 тысяч населения (2019- 8,74; 2018г - 7,39), из них 42,9% подтверждено бактериологически. Соотношение дизентерии Зонне и Флекснера составило 16,7% и 83,3% соответственно.

Районы, где показатель заболеваемости дизентерией значительно превышал среднереспубликанский - Пудожский район (41,05 на 100 тысяч населения), Прионежский (9,01), Пряжинский (7,07).

Всего в 2020 году в республике зарегистрировано 2 вспышки ОКИ с фекально-оральным механизмом передачи с количеством пострадавших 14 человек, в том числе детей до 17 лет- 8 человек:

- 1 вспышка дизентерии Зонне в Пряжинском районе в ГБУЗ «Республиканская психиатрическая больница», с числом пострадавших 6 человек, детей среди пострадавших не было.

- 1 вспышка норовирусной инфекции в дошкольном образовательном учреждении (МДОУ «Рыборецкий детский сад») в п. Рыбрека Прионежского района, с числом пострадавших 8 человек, из них детей до 17 лет- 8 человек

В 2020 г. в республике отмечается снижение заболеваемости сальмонеллезом 2,6 раза по сравнению с 2019 г., зарегистрировано 108 случаев, показатель заболеваемости составил – 17,59 на 100 тысяч населения (2019 г – 46,44, 2018 г -29,1), показатель заболеваемости превышает аналогичный по Российской Федерации (14,70 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 67 случаев, показатель заболеваемости составил 53,18 на 100 тысяч населения (2019 – 175,4; 2018 – 92,57).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (82,4%), показатель заболеваемости составил 14,49 на 100 тыс. населения (2019 г. – 42,55, 2018 г – 25,54).

Заболеваемость сальмонеллезами группы В и С изменилась незначительно. В 2019г зарегистрировано 13 случаев сальмонеллеза гр.В (2,1 на 100 тыс. населения) и 11 случаев сальмонеллеза гр.С (1,78). В 2020г зарегистрировано 7 случаев сальмонеллеза гр.В (1,14 на 100 тысяч населения) и 10 случаев сальмонеллеза гр.С (1,63).

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.

Регистрация случаев заболеваний - туляремией, геморрагической лихорадкой с почечным синдромом (ГЛПС), клещевым энцефалитом (КЭ), клещевым боррелиозом (КБ), наличие положительных находок возбудителей инфекций в объектах внешней среды свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций на территории республики и характеризует эпидемиологическую ситуацию, как нестабильную.

В 2020 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 76

**Заболеваемость населения Республики Карелия и Российской Федерации
природно – очаговыми болезнями в 2018 – 2020 гг.**

Наименование заболеваний	2020 год				2019 год				2018 год				рост / снижение в 2020 к 2019	РФ 2020г
	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	23	3,75	1	0,79	9	1,46	1	0,79	14	2,25	2	1,58	2,6 раз	0,03
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Геморрагические лихорадки с почечным синдромом	5	0,81	-	-	23	3,72	1	0,79	12	1,93	-	-	- 18 сл.	2,62
Лептоспироз	-	-	-	-	3,72	1	0,79	12	1,93	-	-	-	-	0,06
Клещевой вирусный энцефалит	15	2,44	-	-	33	5,34	2	1,58	29	4,66	3	2,37	- 2,2 раз	0,67
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	20	3,26	1	0,79	46	7,44	1	0,79	39	6,27	5	3,96	- 2,3 раз	2,85
Гранулоцитарный анаплазмоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
Моноцитарный эрлихиоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0

В 2020г. в республике отмечается снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 44,39% (с 18,45 на 100 тыс. населения в 2019г. до 10,26 на 100 тыс. населения в 2020г.) за счет снижения показателя заболеваемости ГЛПС и клещевым боррелиозом.

Заболеваемость ГЛПС в 2020г. снизилась в 4,6 раза по сравнению с прошлым годом - 5 случаев, показатель заболеваемости – 0,81 на 100 тыс. нас.(в сезон 2019г. зарегистрировано 23 случая ГЛПС, показатель заболеваемости - 3,72 на 100 тыс. нас., 2018г. – 12/1,93). Заболевания среди детей и подростков в возрасте до 17 лет не зарегистрированы (в 2019г. – 1 случай, в 2018г. – не зарегистрированы).



Рис. 53. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2001 - 2020 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в январе, феврале, апреле и в сентябре. Среди заболевших - 4 мужчины (80%) и 1 женщина (20%). Среди заболевших 1 человек в возрастной группе 18-29 лет (20%), 4 человека в возрастной группе 30-59 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 (80%). Среднетяжелое течение заболевания наблюдалось у 4-х человек, легкое - у 1-го. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно. Из числа заболевших заражения зарегистрированы: по 1 случаю в Медвежьегорском, Муезерском районах, 3 случая – в г. Петрозаводске. По данным эпидемиологического расследования заражение произошло: в 4-х случаях – во время работы в природных условиях, в 1-ом случае во время пребывания на дачных участке. Во всех случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и (или) их экскрементами.

В 2020г. на территории Республики Карелия зарегистрировано 23 случая заболевания туляремией, что составило – 3,7 на 100 тыс. нас. Заражение произошло в Прионежском районе – 8 случаев, в Пудожском районе – 2 случая, в Суоярвском районе – 1 случай, г. Петрозаводск – 12 случаев.

Среди заболевших 1 человек в возрасте до 17 лет (4,35%), 1 человек в возрастной категории 20-29 лет (4,35%), 2 в возрастной категории 30-39 лет (8,69%), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (17,39%), 6 в возрастной категории 50-59 лет (26,08%), 7 в возрастной категории 60-69 лет (30,45%), 2 в возрастной категории 70 и более лет (8,69%). Лиц с профессиональным риском не зарегистрировано. Заражение произошло в 11-ти случаях во время пребывания на даче, в 8-ми случаях при прогулке и купании в сельской местности, в 4-х случаях при посещении лесных массивов. Во

всех случаях механизм заражения – 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 2020 года специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» были проведены эпизоотологические обследования в 6 административных районах: Прионежский, Пряжинский, Кондопожский, Калевальский, Суоярвский, окрестности г. Петрозаводска. 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 2020 года, в целом подтвердился.

Погодные условия.

Весна была ранняя, но затяжная, травостой сформировался только к концу мая.

Лето 2020г. было теплым и достаточно сухим, средняя влажность воздуха в июне и в июле составила 60-70%. Осень была теплой, влажность составила 80-90% что благоприятно сказалось на популяции грызунов в этот период. Погодные условия для мелких млекопитающих были удовлетворительными летом и благоприятными осенью, как в лесо-кустарниковых, так и в луго-полевых стациях.

Этот год урожайный на ягоды и грибы.

Объемы полевых работ.

За время исследования в 2020 году отработано 8500 л/с, добыто 348 зверьков: 145 рыжих полёвок, 30 тёмных полёвок, 1 полевая мышь, 38 мышей-малюток, 14 домовых мышей, 102 бурозубки обыкновенные, 12 бурозубок малых, 4 красно-серые полевки, 2 куторы обыкновенные. В отловах доминировали рыжие полевки (41,7%). (За время исследования в 2019 году 10000 л/с, добыто 410 зверьков: 200 рыжих полёвок, 31 тёмная полёвка, 2 полевые мыши, 29 мышей-малюток, 21 домовая мышь, 121 бурозубка, 4 красно-серые полевки, 2 серые крысы.)

Численность мелких млекопитающих

Лесо-кустарниковые стации. В 2020 г. численность мелких млекопитающих составила 6,7 экземпляра на 100 л/с (в 2019г. - 7,7, в 2018г. – 8,6, средняя за пять лет – 11,2). Численность зверьков в 1,2 раза ниже прошлогодних значений, по сравнению с многолетними значениями – снижение на 40,2%.

Луго-полевые стации. В 2020г. численность мелких млекопитающих составила 6,5 экземпляра на 100 л/с. значений (в 2019г. - 6,9, в 2018г. – 7,3, средняя за пять лет – 10,4). Численность зверьков ниже и прошлогодних, и средних многолетних. Отмечается снижение на 37,5% по сравнению с многолетними значениями.

Влажные стации. Численность мелких млекопитающих в 2020г. составила – 2,7 экз. на 100 ловушко-суток.(2019г. – 2,8 экз., 2018г. – 2,0, средняя за пять лет – 2,5). Численность зверьков ниже прошлогодних, на уровне средних многолетних значений.

Численность водяной крысы в республике остается на низком уровне, увеличение роста численности зверьков в 2021г. не ожидается.

Постройки. Численность зверьков в 2020г. составила 3,7 экз. на 100 ловушко-суток (2019г. - 3,7 экз., 2018 г. – 1,6 экз., средняя за пять лет – 4,0). Численность зверьков на уровне прошлогодних значений, по сравнению с многолетними значениями – снижение на 7,5%.

Численность кровососущих членистоногих.

В 2020 г. сезон активности клещей начался с середины апреля (первое обращение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 29.03.2020г. в п. Харлово Пудожского района). В 2019г. первое обращение – 17 апреля в п. Ладва-ветка Прионежского района.

Наблюдения проводились на стационарах (ботанический сад г. Петрозаводска, местечко Чертов стул), в пунктах многолетних наблюдений (Прионежский и Пряжинский районы). Первое появление клещей на маршруте зафиксировано 07.05.2020 г. – 8 экземпляров на 4 фла-го/км (в 2019 г. – 22 апреля). Максимальная численность клещей на маршруте зарегистрирована 17 июня – 7,7 экз. на ф/км (в 2019г. – 3 июня – 33,8 экз. на ф/км.). Все отловленные клещи относятся к семейству Ixodidae.

В природных биотопах отработано 48 ф/км, собрано 205 экземпляров иксодовых клещей, индекс обилия 4,3 экз. на ф/км, за аналогичный период прошлого года – 4,7 экз. на ф/км, среднемноголетний показатель – 7,1 экз. на ф/км.

В организованных местах отдыха отработано силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» 146 ф/км на 63-х объектах, при этом собрано 2 экземпляра иксодовых клещей (до акарицидной обработки), индекс обилия 0,04 (2019г. – 0,02, 2018г. – 0,01).

Средняя численность комаров р. *Aedes* в сезон 2020г. составила 32,5 экземпляр за 20 минут (2019г. – 21,6, 2018г. – 21,0 Соответственно), р. *Culex* 6,3 экземпляров на 1 кв. м в помещении (2019г. – 4,9, 2018г. – 15,0 соответственно), р. *Anopheles* 5,9 экземпляров на 1 кв. м в помещении (2019г. – 5,8, 2018г. – 6,4 соответственно). Численность слепней (экземпляров, нападающих на животных в единицу времени) составила 15 экз. за 20 минут (2019г. – 18, 2018г. – 16 соответственно).

Эпизоотологическая обстановка.

В рамках программы эпидмониторинга на 2020г. утвержденной приказом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия № 87 от 20.12.2019 г. «Об утверждении программы эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2020г.», приказом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия № 21 от 30.01.2020 г. «О проведении эпидемиологического мониторинга на территории Республики Карелия в 2020 г.» были проведены лабораторные исследования биологического материала.

В 2020г. 282 пробы мелких млекопитающих исследовано на туляремию методом иммуноферментного анализа, выявлено 67 положительных проб, 23,8% (2019г. – 300 проб, 81 положительный, 27,0%; 2018г. – 300 проб, 15 положительных, 5,0%)

Положительный результат выявлен при исследовании мелких млекопитающих в 67 случаях (23,8%).

**Исследования мелких млекопитающих на антигены к туляремии
по районам.**

Районы	Исследования на АГ					
	Кол-во проб			Обнаруж. АГ / %		
	2020г.	2019г.	2018г.	2020г.	2019г.	2018
Калевальский	12	-	30	-	-	3/10,0
Кондопожский	37	25	13	13/35,1	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	89	30	53	22/24,7	8/26,7	2/3,8
Пряжинский	74	29	15	19/25,7	7/24,1	2/13,3
Пудожский	-	-	36	-	-	-
Сортавальский	-	43	69	-	11/25,6	3/4,3
Суоярвский	49	-	-	10/20,4	-	-
г. Петрозаводск	21	-	10	3/14,3	-	-
ВСЕГО	282	300	300	67/23,8	81/27,0	15/5,0

Антигены возбудителя туляремии в 2020г. выявлены в исследованных районах - от 14,3 до 35,1%. Уменьшилось количество инфицированных грызунов в 1,1 раза по сравнению с 2019 г.

Исследовался прочий материал из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на наличие антигена возбудителя туляремии. Выполнено 90 исследований от 90 проб по плану (пробы отобраны в Прионежском, Кондопожском, Пряжинском районах и в г. Петрозаводск (Соломенное). Во всех пробах результат отрицательный (в 2019г. и 2018 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. (2019г. - 48 проб, все отрицательные, 2018 г. - 48 проб, все отрицательные).

Методом ПЦР на ДНК возбудителя туляремии в 2020 г. исследовались эктопаразиты (иксодовые клещи, блохи) 70 особей, 10 исследований из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов. ДНК не выявлена. (В 2019г. – 100 особей, 10 исследований, результат отрицательный, 2018 г.- 100 особей, 10 исследований, результат отрицательный).

В 2020г. исследовано 282 проб мышевидных грызунов на хантавирусы – возбудителей ГЛПС, выявлено 9 положительных - 3,2%. (в 2018 г. – 320 проб, 11 положительных – 3,4%, 2017 г. - 322 пробы, 19 положительных -5,9%)

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

Районы	Кол – во проб			Обнаружены АГ / %		
	2020г.	2019г.	2018г.	2020г.	2019г.	2018г.
Сортавальский	-	43	69	-	2/4,7	6/8,7
Калевальский	12	-	30	-	-	11/3,3
Кондопожский	37	25	33	1	1	-
Лахденпохский	-	56	26	-	-	2/7,7

Олонецкий	-	35	41	-	2/5,7	1/2,4
Питкярантский	-	16	7	-	-	1/14,3
Прионежский	89	30	53	2	2/6,7	-
Пряжинский	74	24	15	2	-	-
Пудожский	-	-	36	-	-	-
Суоярвский	49	-	-	-	-	-
г.Петрозаводск	21	-	10	-	-	-
г. Костомукша	-	53	-	-	2/3,8	-
ВСЕГО	282	282	320	5/1,8	9/3,2	11/3,4

Из обследованных районов антигены хантавирусов в 2020г. выявлены в Прионежском, Пряжинском, Кондопожском районах. В 2019г. выявлены в Прионежском, Олонецком, Кондопожском, Сортавальском районах и г. Костомукша. В 2018г. выявлены в Сортавальском, Калевальском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском районах.

В 2020г. проводились исследования от грызунов на выявление РНК-патогенных генов лептоспир методом ПЦР. В 2019г. и в 2018 г. также по 150 исследований от 150 грызунов.

Таблица 79

Исследования мелких млекопитающих на РНК к возбудителю лептоспироза по районам

Районы	Исследования на РНК					
	Кол-во проб			Обнаруж. РНК / %		
	2020г.	2019г.	2018г.	2020г.	2019г.	2018г.
Кондопожский	30	2	10	3/10,0	-	-
Олонецкий	-	12	8	-	-	1/12,5
Питкярантский	-	16	-	-	12/75	-
Прионежский	30	30	53	5/16,7	2/6,7	8/15,1
Пряжинский	30	12	15	3/10,0	-	-
Сортавальский	-	17	38	-	4/23,5	3/7,9
Лахденпохский	-	8	26	-	-	3/11,5
Суоярвский	30	-	-	2/6,7	-	-
Калевальский	12	-	-	-	-	-
г.Петрозаводск	18	53	-	2/11,1	-	-
г. Костомукша	-	53	-	-	-	-
ВСЕГО	150	150	150	15/10,0	18/12	15/10,0

Выявляемость РНК патогенных генов лептоспир составила в 2020г. 10,0% (в 2019г. 12,0%, в 2018 году 10,0%).

На РНК возбудителя лихорадки Западного Нила в 2020г. исследовано 102 экземпляра комаров из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов и г. Петрозаводска (Ботанический сад, Соломенное), поставлено 10 проб. Результаты отрицательные, РНК не выявлялась (в 2019г. исследованы 112 экземпляра комаров, поставлено 10 проб; в 2018г. исследованы 132 экземпляра комаров, поставлено 10 проб - положительных результатов не выявлено).

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза в 2020г. исследовано 100 зверьков, культуры иерсиний - *Y.enterocolitica* выделены в 2-х случаях: При-онежский район (1 рыжая полевка), Пряжинский район (1 темная полевка). В 2019г. исследованы органы от 100 грызунов в 14 обнаружены культуры иерсиний– 14%; в 2018г. высеваемость составила 3,0% (3 культуры от 100 грызунов).

На возбудителя листериоза исследовано 5 проб материала от мелких млекопитающих из Олонецкого района (2019г. - 5 проб материала от мелких млекопитающих из Олонецкого района, 2018 г. - 5 проб от мелких млекопитающих из Прионежского, Олонецкого районов). Все пробы как и в 2018г.-2019г. отрицательные.

Выявление туляремийного антигена из объектов внешней среды и регистрация заболеваемости среди населения в 2020г. 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 следующем году 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 2020 г. в республике зарегистрировано 15 случаев КЭ в 4 административных территориях (в 2019 г. - 33 случая КЭ в 6 административных территориях, в 2018 г. – 29 случаев на 7 административных территориях) Среди детей и подростков случаев КЭ не зарегистрировано, зарегистрирован 1 случай КБ (2019г. - 2 случая КЭ и 1 случай КБ, в 2018г. – 3 и 5 соответственно).

Среди заболевших КЭ 2 человека в возрастной категории 30-39 лет (13,3%), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (26,7%), 3 человека в возрастной категории 50-59 лет (20,0%), 6 человек в возрастной категории 60 и более лет (40,0%).

В 2020 г. в республике отмечается уменьшение количества заболевших КЭ на 12,1%, зарегистрировано 15 случаев, 2,4 на 100 тысяч населения (2019г. - 33 случаев, 5,34, 2018 г. – 29 и 4,66 соответственно).

Заболеваемость КЭ в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации: 2020г. в 3,7 раза, в 2019г. – в 4,4 раза, 2018 г. - в 4,0 раза (РФ 2020г. – 0,67 на 100 тыс. населения; 2019г. – 1,21, 2018г.- 1,17).

В 2020г. в республике зарегистрировано 20 случаев КБ на 5 административных территориях республики (2019г. - 46 случаев КБ на 9 административных территориях, 2018г. - 39 случаев в 8 административных территориях). Среди детей и подростков зарегистрирован 1 случай КБ (2019г. - 2 случая КЭ и 1 случай КБ, в 2018г. – 3 и 5 соответственно).

Среди заболевших КБ 1 человек в возрасте 7-14 лет (5,0%), 3 человека в возрастной категории 30-39 лет (15,0%), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (20,0%), 1 человек в возрастной категории 50-59 лет (5,0%), 11 человек в возрастной категории 60 и более лет (55,0%).

Количество заболевших КБ в Республике Карелия в 2020г. уменьшилась по сравнению с 2019г. на 56,5%, зарегистрировано 20 случаев, 3,2 на 100 тысяч населения (2019г. - 46 случаев, 7,44 на 100тыс., 2018 г. – 39 и 6,27 соответственно).

Заболеваемость КБ в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации: в 2020г. в 1,2 раза, в 2019г. – в 1,67 раза, 2018 г. - в 1,42 раза (РФ 2020г. - 2,85 на 100 тыс. населения, 2019г. – 5,46, 2018г. – 4,42) (рис. 54).

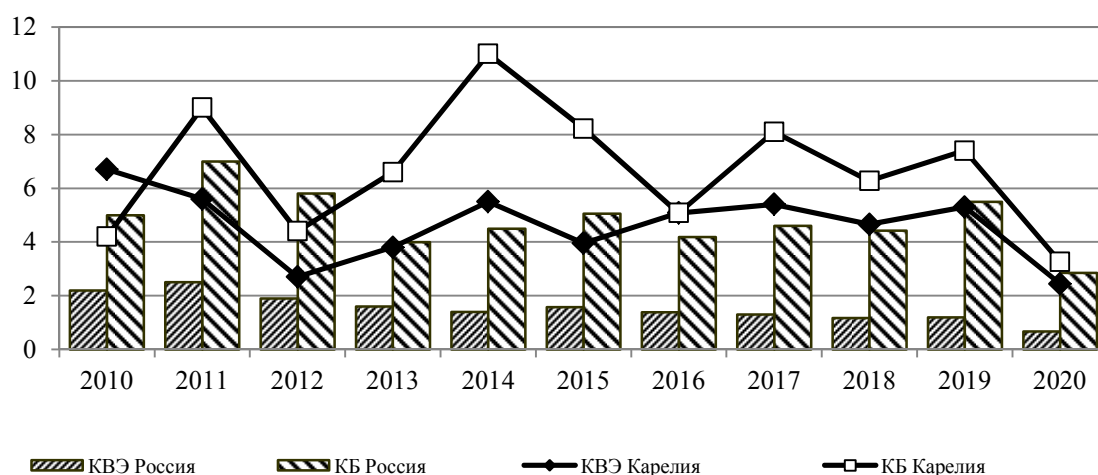


Рис. 54. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2010-2020 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2020 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована: КЭ в 2-х муниципальных районах: Медвежьегорской и Пряжинском (7,3/7,1 на 100 тыс. населения), КБ в Медвежьегорском районе (14,8 на 100 тыс. населения).

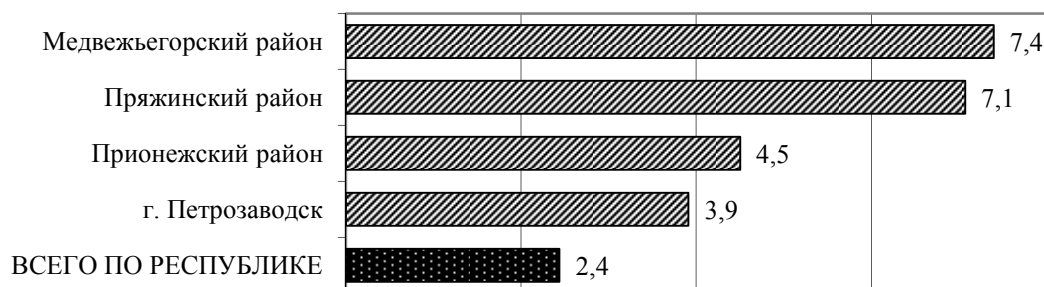


Рис. 55. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

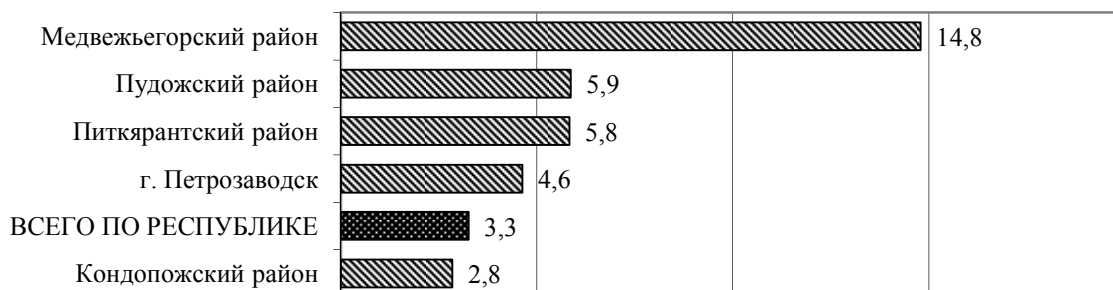


Рис. 56. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Лабораторно подтверждено 53,0 % всех случаев заболевания КЭ и 60,0 % всех случаев заболевания КБ (в 2019г. – 72,7% и 62,2%, в 2018г. – 68,9 % и 56,41 % соответственно).

В 2020г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы в 16-ти административных территориях, не регистрировались в Калевальском и Кемском районах (в 2019г. - во всех административных территориях, в 2018г. - во всех административных территориях, за исключением Калевальского района).

Обращаемость по поводу присасывания клещей в ЛПУ республики ниже чем за аналогичный период предыдущего года на 18,5%. За 2020 год в республике зарегистрировано 3077 обращений, показатель 501,09 на 100 тыс. населения (2019г - 3799/614,7; 2018г. - 3060 чел./ 491,58 соответственно).

При этом в 2020г. увеличился показатель обращаемости по поводу укусов клещей детей до 17 лет, по сравнению с 2019г. на 3,3 %, В 2020г. обратились 813 детей, 645,34 на 100 тысяч детского населения (в 2019 – 790/624,23, в 2018г. – 631/499,26 соответственно).

В 2020г. 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 2020 г. первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 29 марта, последнее 8 октября (2019г. - 7 апреля и 7 октября, 2018г. - 18 апреля и 17 октября).

Среди пострадавших от укусов клещами в 2020г. экстренную иммуноглобулино профилактику получили 17,88 %, в т.ч. 46,1 % детей (2019г. - 21,56 %, /46,5 %, 2018г. – 21,8%/ 86,11% соответственно).

Таблица 80

Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания, за 2018 – 2020 гг.

Вид исследования	2018г.	2019г.	2020г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	2535	3286	3017
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	36 (1,4%)	60 (1,8%)	44 (1,5)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	2286	3075	2943
в том числе выявлен возбудитель КБ	845 (37,0%)	1147 (37,3%)	811 (27,6)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ),(экз.)	2286	3075	2943
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	89 (3,9%)	105 (3,4%)	105 (3,6%)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), (экз.)	2286	3075	2943
в том числе выявлен возбудитель ГАЧ	0	2 (0,07%)	1 (0,04)

Таблица 81

Результаты исследований клещей, доставленных из природы, за 2018 – 2020 гг.

Вид исследования	2018г	2018г	2020г.
на пораженность возбудителями КЭ (экз.)	240	240	161
в том числе выявлен антиген вируса КЭ	4 (1,7%)	5 (2,0%)	9 (5,6)

на пораженность возбудителями КБ (экз.)	240	240	161
в том числе выявлен возбудитель КБ	75 (31,3%)	98 (40,8%)	63 (39,1)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), (экз.)	240	240	161
в том числе выявлен возбудитель МЭЧ	24 (10,0%)	21 (8,8%)	11 (6,8)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), (экз.)	240	240	161
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.

В 2020 г. силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и коммерческих организаций дезинфекционного профиля обследовано на заклещевлённость 249 объектов, при этом отработано 245 фл/км (2019г. – 328/500, 2018г. – 340/500 соответственно). На 249 объектах проведены акарицидные обработки общей площадью - 245 га (2019 - 328 га.).

Уменьшилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2020 г. привито 10254 человека, из них 3211 дети (2019г. – 12988/3416, 2018 г. – 13941/3627 соответственно).

В 2020г. в Республике Карелия зарегистрировано 992 обращения в учреждения здравоохранения по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными, показатель обращаемости 161,55 на 100 тысяч населения, в том числе 11 случаев укусов дикими животными, 1,79 на 100 тысяч населения; (2019г. – 206,13/3,88, 2018г. - 243,06/4,02 соответственно).

На 6-ти административных территориях обращаемость по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными выше, чем в целом по республике: в Кемском - 252,40 на 100 тыс., в Медвежьегорском 184,90 на 100 тыс., в Олонецком – 204,07 на 100 тыс., в Пудожском – 328,41 на 100 тыс., в Сегежском – 622,35 на 100 тыс., в г. Костомукша 199,13 на 100 тыс. В 2020г. зарегистрировано 777 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, нанесенных собаками, показатель обращаемости 126,53 на 100 тысяч населения, в том числе дети до 17 лет – 255/199,24 соответственно.

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 2659 случаев ВИЧ-инфекции, показатель пораженности составил 433,0 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на территории республики зарегистрировано – 2404 случаев, показатель пораженности – 391.1 на 100 тыс. населения (рис. 57).

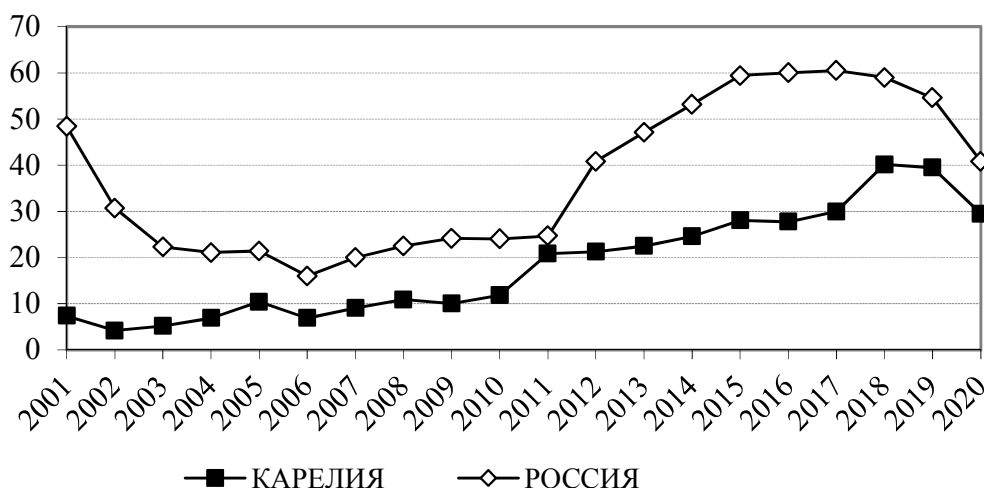


Рис. 57. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения Республики Карелия и Российской Федерации в 2001-2020 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2020 г. выявлено 180 новых случаев бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 168, показатель заболеваемости составил – 27,3 на 100 тыс. населения (2019г.-37,3 ;2018г. – 40,2; 2017г. – 29,9; 2016г.- 27,78), что на 36,6% ниже уровня 2019г.

В 6-ти административных территориях республики показатель инфицированности впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2020 г. превысил среднереспубликанский: Лоухском – в 2,2 раза, Калевальском – в 2,1 раза Лахденпохском – в 1,9 раза, Сортавальском – в 1.6 раза, Олонецком и г.Петрозаводске – в 1,2 раза (рис. 58).

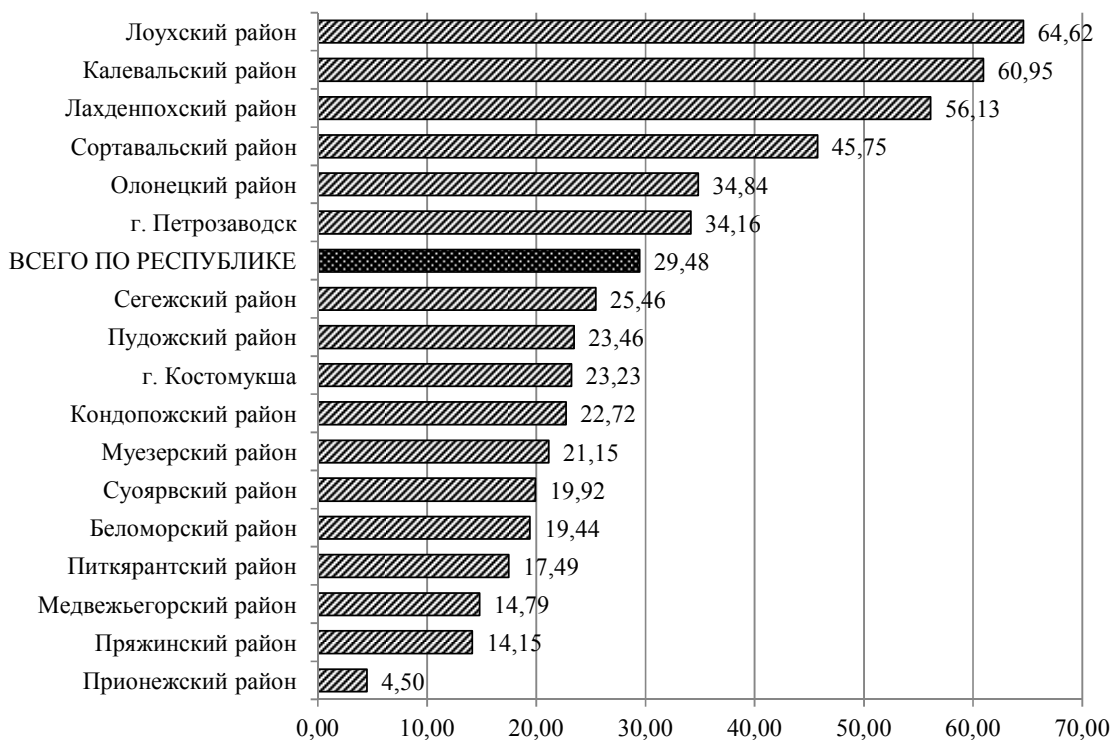


Рис. 58. Заболеваемость ВИЧ-инфекцией населения городов и районов Республики Карелия в 2020 г. (на 100 тысяч населения)

В 2020 г. в структуре вновь выявленных ВИЧ-инфицированных доля мужчин составляет (49,7%), доля женщин – 50,3%.

В 2020 г. умерло 76 человек ВИЧ-инфицированных, в том числе у 21 человека причины смерти связаны с ВИЧ-инфекцией.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции преобладает половой путь передачи (62,4%) и парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков (36,2%).

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2017-2020гг. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил – 96,2% (2019г.-94,9%;2018г.- 94%; 2017г. – 95%; 2016г.- 96,3%), как и в 2019г. достигнуто 100% обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию (2018г. – 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 2020г. 31 ВИЧ-инфицированная беременная женщина завершили беременность родами, родился 31 ребенок, 31 пара 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 2018г. в республике отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди населения на 27,4% (рис. 59).

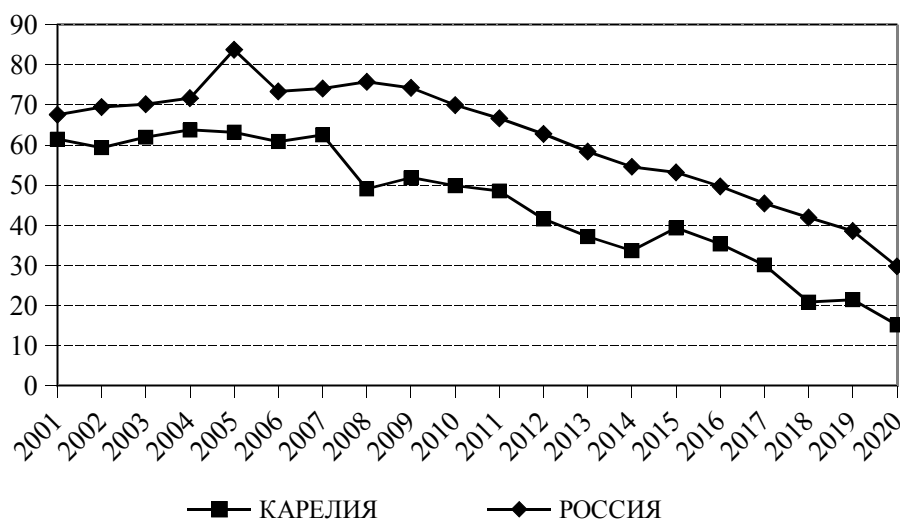


Рис. 59. Заболеваемость туберкулезом населения Республики Карелия за период 2001-2020 (на 100 тысяч населения)

В 2020г. зарегистрировано 93 случая впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 15,15 на 100 тыс. населения, РФ – 29,81 (2019г. –21,52, 2018г. –20,88).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет – 98,9%, внелегочного – 1,1%.

В 8 районах республики показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Кемском - в 2,8 раза, Беломорском, Олонецком – в

2,6 раза, Медвежьегорском – в 2,2 раза, Питкярантском, Пряжинском – в 1,9 раза, Лоухском - в 1,8 раза, Муезерском – в 1,4 раза.

В 2020г. показатель заболеваемости сельского населения составил 15,42 на 100 тыс. населения, городского населения – 15,08 на 100.тыс. населения.

С 2020г. в республике не регистрировалась заболеваемость туберкулезом среди детей до 17 лет (2019г. показатель заболеваемости составил - 0,79 на 100 тыс. населения, 2018г. - 3,96).

С 2020г. в сравнении с 2019г. отмечается снижение количества бактериальных больных на 32,2 %, показатель заболеваемости составил 10,10 на 100 тысяч населения (2019г. – 14,89, 2018г. – 12,53).

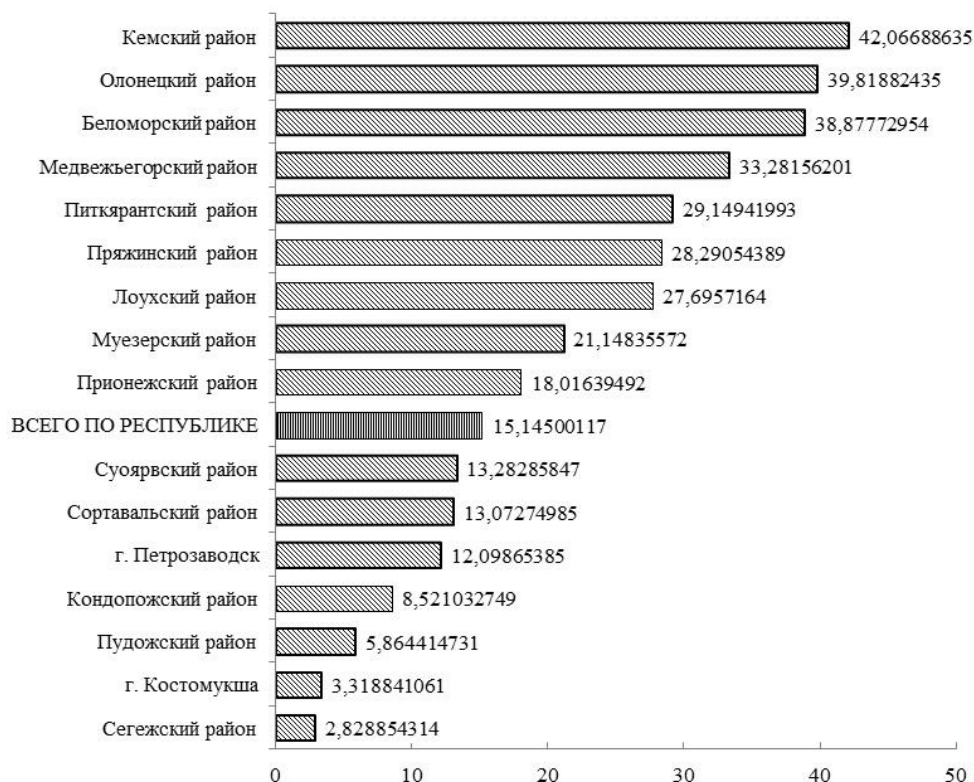


Рис. 60. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 г. (на 100 тысяч населения)

2020 году по сравнению с 2019 годом в республике отмечается увеличение заболеваемости сифилисом в 2,9 раза. В 2020 г. зарегистрировано 23 случая, показатель заболеваемости составил 3,75 на 100 тысяч населения (2019 г.-1,29, 2018 г.-3,69, 2017 г.-6,7 на 100 тысяч населения), ниже показателя по Российской Федерации в 2,3 раз (9,73).

Сифилис зарегистрирован в 7-ми районах: по 1 сл. в Беломорском, Муезерском, Олонецком, Прионежском, Пряжинском, Сегежском и 17 сл. в г. Петрозаводск. Превышение республиканского показателя отмечается в 4-х районах: в 2,8 раза в Муезерском районе (10,57 на 100 тыс. населения), в 1,9 раза в Пряжинском районе (7,07), в 1,7 раза в г. Беломорском районе (6,48), в 1,6 раза в г.Петрозаводске (6,05) (рис. 61).

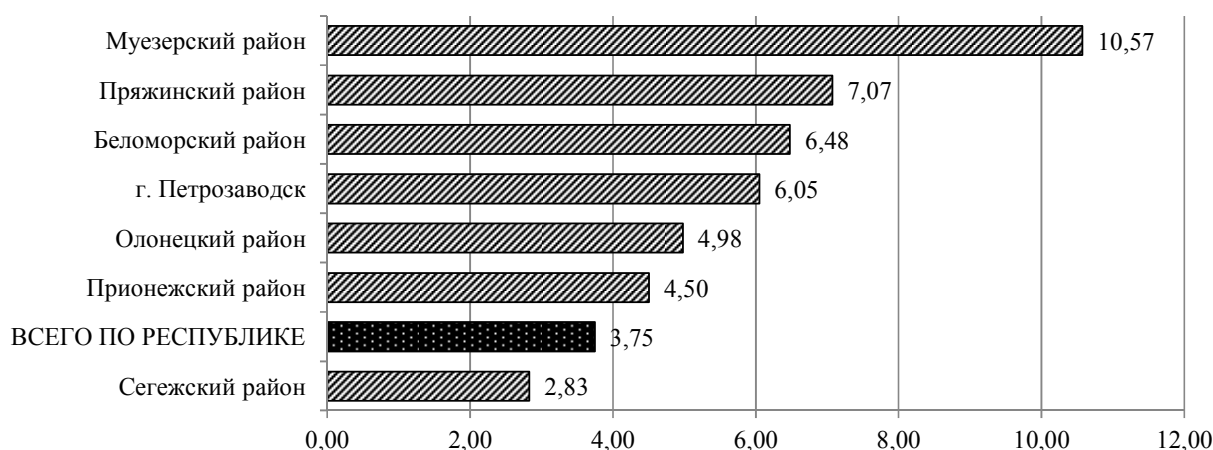


Рис. 61. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Шестой год в республике не регистрировался сифилис среди детей до 17 лет (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения РФ в 2020 г – 0,45).

В 2020 г. отмечается снижение заболеваемости гонококковой инфекцией на 47,4% по сравнению с 2019 годом (рис. 62). Зарегистрировано 34 случая гонококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 5,54 на 100 тыс. населения (2019 г- 10,52, 2018 г.-12,53 на 100 тысяч населения). Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией ниже показателя по Российской Федерации в 1,2 раза (6,40 на 100 тыс. населения).

В 2020 году показатель заболеваемости превысил среднереспубликанский уровень в 1,4 раза в Прионежском районе (13,51 на 100 тыс. населения), в 2,4 раза в Прионежском районе (13,51 на 100 тыс. населения), в 1,7 раза в г. Петрозаводске (9,25 на 100 тыс. населения), в 1,4 раза в Лахденпохском районе (8,02) и в 1,2 раза в Беломорском районе (6,48 на 100 тыс. населения).

В 2020 году не регистрировался гонококковая инфекция среди детей до 17 лет (2019 г.-2,37, 2018 г. -0, 2017 г.-6 сл. (4,79), по РФ-0,98).

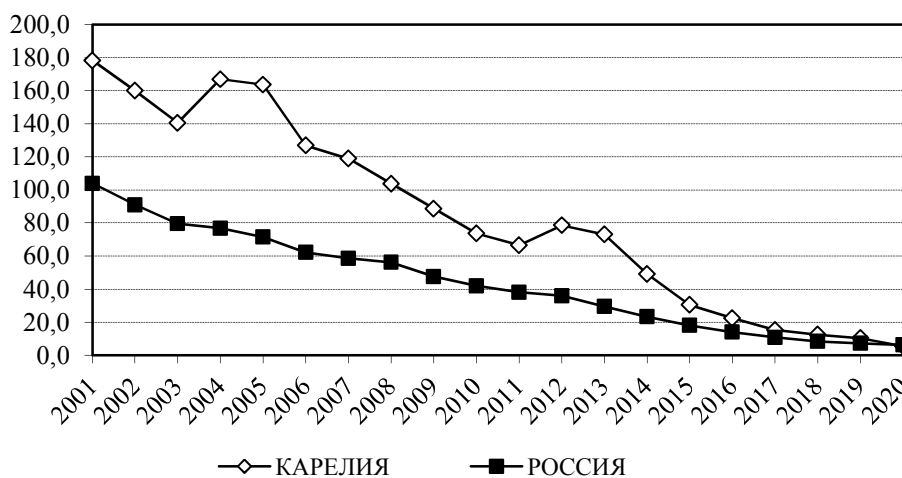


Рис. 62. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2001-2020 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

В 2020 г. отмечено снижение уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 42,5 % в сравнении с 2019 г. В республике зарегистрирован 1690 сл., (2019г.-2956, 2018г.-1939 сл.) паразитарных заболеваний. Показатель заболеваемости населения составил – 275,22, 2019 г. - 478,27, 2018 г. - 311,49 на 100 тыс. населения (табл. 82, рис. 63).

Таблица 82

Заболеваемость гельминтозами и паразитогами населения Республики Карелия в 2018 - 2020 гг.

Наименование инфекции	2018 г.		2019 г.		2020 г.	
	абс.ч.	абс.ч.	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч
Лямблиоз	305	49,0	445	72,0	220	35,83
Аскаридоз	148	23,78	125	20,22	80	13,03
Энтеробиоз	1377	221,21	1450	234,61	922	150,15
Токсокароз	13	2,09	36	5,82	10	1,63
Дифиллоботриоз	92	14,78	78	12,62	47	7,65
Эхинококкоз	-	-	-	-	-	-
Описторхоз	2	0,32	1	0,16	-	-
Токсоплазмоз	-	-	8	1,29	1	0,16
Другие протозойные болезни	-	-	813	131,54	410	66,77
из них бластоцистоз	-	-	813	131,54	410	66,77
Трихоцефалез	-	-	-	-	-	-
Тениоз	-	-	-	-	-	-
Гименолепидоз	2	0,32	-	-	-	-

Среди детей и подростков до 17 лет отмечено снижение уровня паразитарной заболеваемости в 1,7 раза, показатель заболеваемости составил в 2020г.-1222,42 (2019 г.-2132,65, 2018 г.-1383,83 на 100 тыс. детского населения).

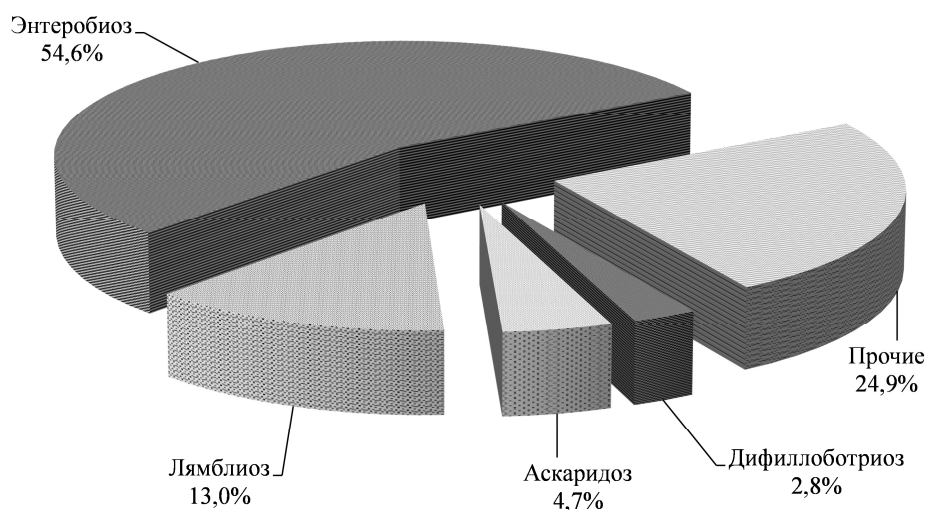


Рис. 63. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2020 году (в %)

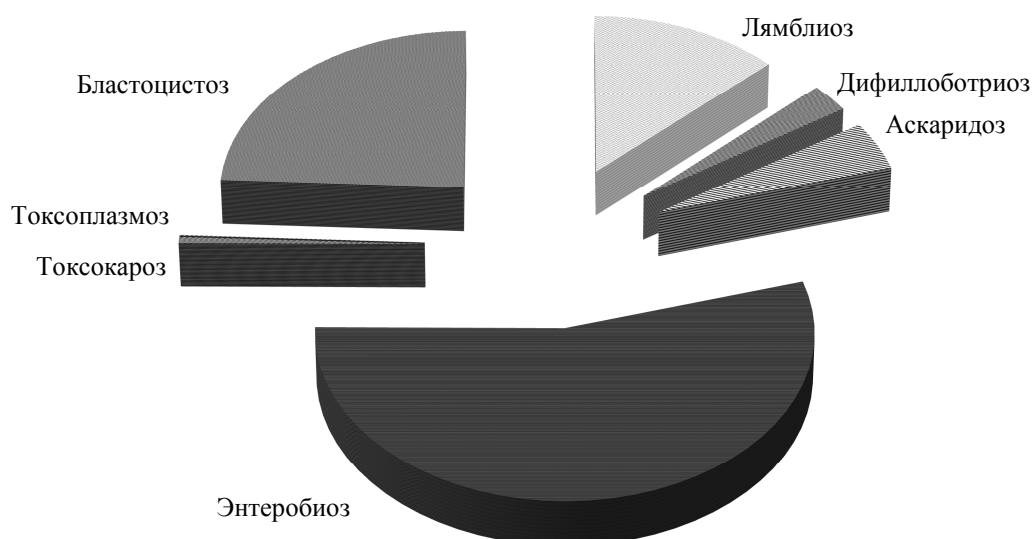


Рис. 64. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2020 году (в %)

В 2020 г. в структуре паразитарных заболеваний 54,6 % составил энтеробиоз (2019-49,0 %, 2018 г.-71,0 %), 24,2 % бластоцистоз (2019 г.-27,5 %)- (2019 г.-27,5 %), 35,8 - лямблиоз (2019 г.-15,0, 2018 г.- 15,7 %), 13,0 % - аскаридоз (2019 г.- 4,2 %, 2018 г.- 7,6 %), 7,7 % - дифиллоботриоз (2019 г.-2,6 %, 2018 г.-4,7 %), 0,59 % - токсокароз (2019г-1,2 %, 2018 г.-1,4 %) (рис. 64).

За последние 3 года из редких для республики гельминтозов зарегистрированы:

- в 2019 г.: 1 сл. описторхоз 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 99,2 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2020 г. отмечается снижение показателя заболеваемости населения этим гельминтозом на 36,0 % (2020 г.-150,15, 2019 г.-234,61; 2018 г.-221,21, на 100 тыс. населения), в т. ч. детей и подростков на 35,9 % (2020 г.-726,31, 2019 г.-1133,89, 2018 г.-1075,26 на 100 тысяч детей).

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими, показатели заболеваемости энтеробиозом (162,15 – 226,32 на 100 тыс. населения) на 5-ти административных

территориях (Пряжинский район, Питкярантском район, Сегежский район, г.Петрозаводск и Прионежский район) (РК – 150,15) (рис. 65).

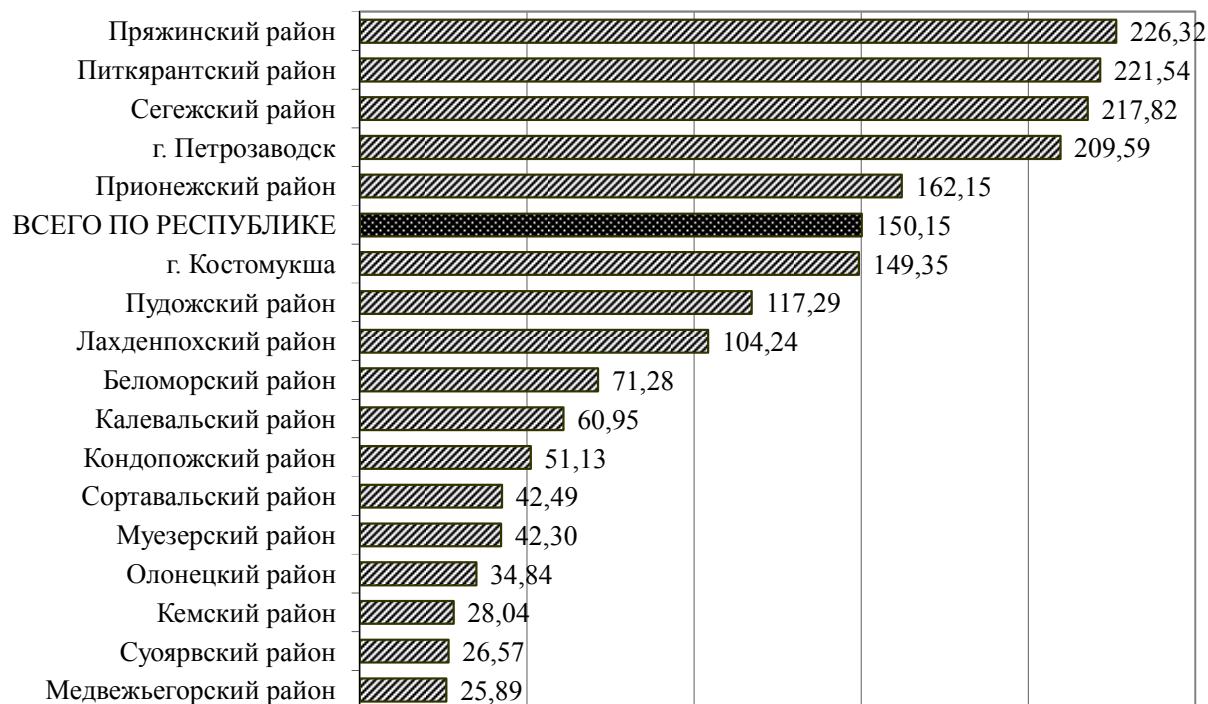


Рис. 65. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Основную часть больных составляют дети и подростки: 2020 г.-90,4 %, 2019 г.- 92,4 %, 2018 г.- 91,5 %). Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем.

Заболеваемость населения республики лямблиозом составила в 2020 г. – 35,83 на 100 тыс. населения (2019 г. – 72,0, 2018 г.-49,0), в т. ч. детей и подростков –157,96 на 100 тыс. детей (2019 г.-324,76, 2018 г.-220,75) (рис. 66).

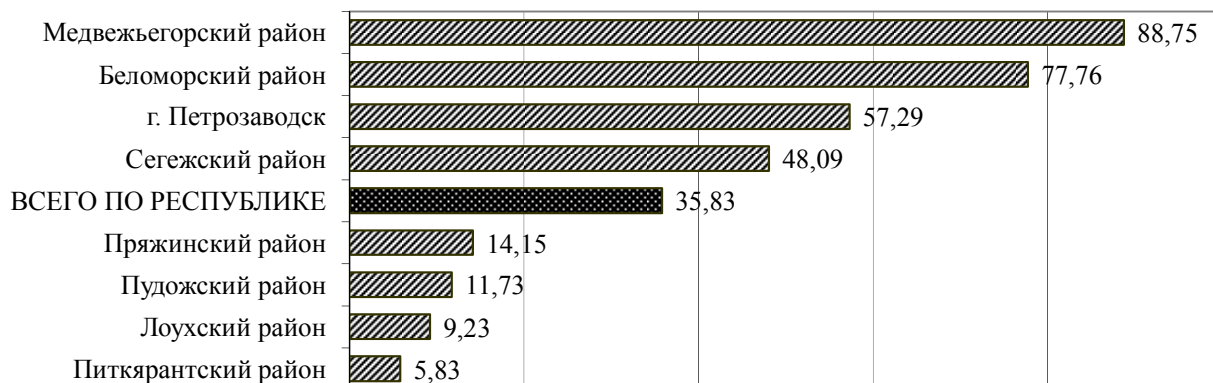


Рис. 66. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Заболееваемость лямблиозом в 4-х административных территориях превышает республиканские показатели: в 2,5 раза в Медвежьегорском районе (88,75 на 100 тыс. населения), в 2,1 раза в Беломорском районе (77,46 на 100 тыс. населения), в 1,6 раза г. Петрозаводске (57,29 на 100 тыс. населения), в 1,3 раза в Сегежском районе (РК - 35,83) связаны с лучшей организацией диагностических и профилактических обследований на этих территориях.

Краевой патологией в республике по-прежнему остается дифиллоботриоз. В 2020 г. отмечено снижение заболеваемости населения республики этим гельминтозом на 39,4 % в сравнении с 2019 г. Зарегистрировано 47 случаев, показатель заболеваемости 7,65 на 100 тыс. населения (2019 г.-12,62, 2018 г.-14,78 на 100 тыс. населения) (рис. 67).

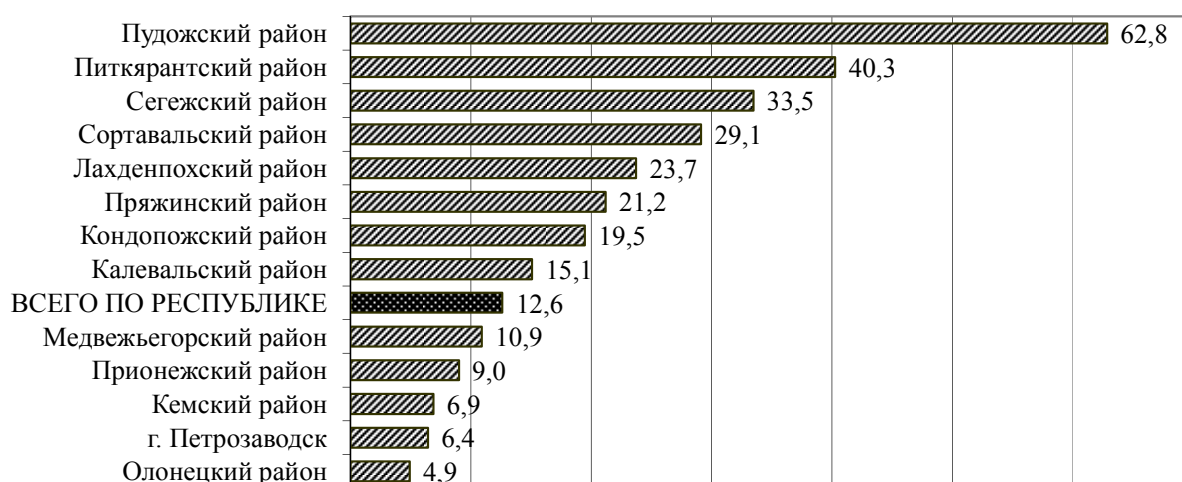


Рис. 67. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

В 2020 г. наиболее неблагоприятная ситуация по дифиллоботриозу сложилась в Кондопожском, Питкярантском, Пудожском, Калевальском и Сегежском районах, при эпидрасследованиях установлена связь с употреблением населением, в силу привычек и традиций, рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность способами.

В 2020 г. заболеваемость дифиллоботриозом в вышеуказанных территориях составила 25,56 – 8,49 на 100 тыс. населения.

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.

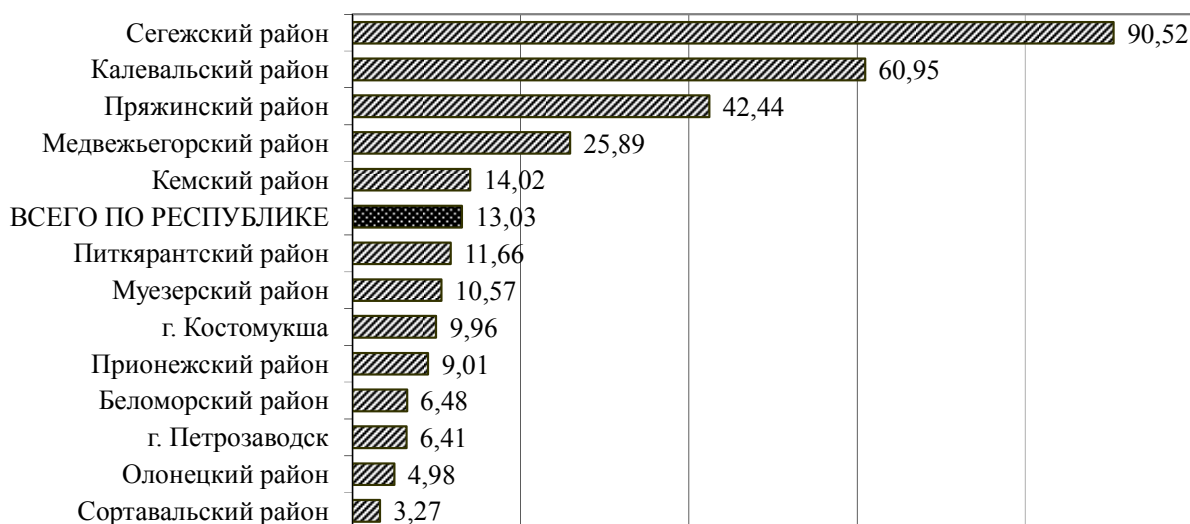


Рис. 68. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

В 2020 г. отмечается снижение показателя заболеваемости аскаридозом в республике на 35,6 %, зарегистрировано 80 случаев аскаридоза (2019 г.-125 сл., 2018 г.-148 сл.) (рис. 68). Заболеваемость населения составила 13,03 на 100 тыс. населения (2019 г.-20,22, 2018 г.-23,78 на 100 тысяч населения), в т. ч. детей до 17 лет –43,66 на 100 тыс. детей (2019 г.-74,28, 2018 г.- 79,91). Среди заболевших 68,7 % - дети до 17 лет (2019 г.-75,2, 2018 г.-68,2).

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

В 2020 г. отмечено снижение заболеваемости токсокарозом по сравнению с прошлым годом в 3,6 раза, показатель 2020 г. -1,63, 2019 г.-5,82, 2018 г.-2,09 на 100 тыс. населения. В указанный период токсокароз не регистрировался у жителей семи административных территорий республики (г. Костомукша, Сортавальский, Калевальский, Лахденпохский, Муезерский, Пряжинский и Суоярвский районы), всего за последние 3 года в республике зарегистрировано- 59 сл., основную часть больных токсокарозом составили жители г. Петрозаводска (21 чел.) Пудожского района (19 чел.), Питкярантского района (4 чел.), Медвежьегорского и Сегежского района (по 3 чел.).

Низкий уровень заболеваемости, редкая выявляемость случаев токсокароза в ряде территорий в 2018 – 2020 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.

Республика Карелия относится к территориям неустойчивого риска заражения малярией, где местная передача инфекции возможна в отдельные годы. С начала 90-х годов регистрировались только завозные случаи заболевания из стран ближнего и дальнего зарубежья. Последние случаи малярии (P.l.vivax) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана).

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

В республике все препараты крови от лиц, подозрительных на заболевание малярией, из ЛПУ направляются для контрольного исследования в лабораторию особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (г. Петрозаводск): в 2020г. обследован материал от 1 человека, результат отрицательный, в 2019г. обследован материал от 7 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 11 мая – еженедельно.

В 2020 г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов, составило 28% (2019г. – 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.). В 2020г. на 2-х водоемах из наблюдаемых (28%), общей площадью 0,6 га выявлены личинки малярийных комаров; в Прионежском районе из 15-ти обследованных водоемов, общей площадью 2,8 га в 4-х, на площади 0,9 га (27%) выявлен выплод малярийных комаров – д. Педасельга, п. Мелиоративный; в Кондопожском районе обследовано 4-е водоема общей площадью 1,0 га личинки малярийных комаров не обнаружены; в Пряжинском районе из 9 водоемов, общей площадью 1,8 га личинки малярийных комаров обнаружены в 2-х (20%), общей площадью 0,3 га – п. Виданы, п. Чална. Численность личинок малярийных комаров варьирует от 1,7 до 46,7 экз. на 1 кв. м водной поверхности. Личинки 1-го возраста были обнаружены в водоемах 27 мая, личинки 2-го – 3-го возраста – 5 июня.

Численность взрослых малярийных комаров на дневке в мае составляла 6,5 экз. на 1 кв.м. поверхности потолка, в июне 11,5 экз. на 1 кв.м., в июле – 13,4 экз. на 1 кв. м.

По результатам наблюдений за дневками и водоемами в 2020 г., - теоретически (при наличии больного или носителя малярии) сезон эффективной заражаемости комаров возбудителем малярии начался с 7 июня, процесс спорогонии в теле комара завершился 26 июня. Выявление местных случаев малярии от завозных было бы возможно после 6 июля.

В 2020г. отсутствовали эпидемиологические показания для проведения противомаларийных истребительных мероприятий. В текущий сезон передача возбудителя малярии от комара к человеку была возможна с 26 июня (2019г – с 22 июня, в 2018г. – с 19 июня), появление первых местных (вторичных от завозных) случаев малярии с 6 июля (2019г. – 4 июля, 2018г. – с 1 июля).

Для проведения (при необходимости) противомаларийных истребительных мероприятий ФБУЗ обеспечен специалистами, автотранспортом, оборудованием и препаратами. Истребительные мероприятия против малярийных комаров (ларвицидные обработки) не проводились из-за отсутствия эпидемиологических показаний (завозных случаев малярии или паразитоносителей).

В республике наиболее массовыми видами являются немалярийные 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 немалярийных комаров проводятся по заявкам частных лиц и организаций с профилактической целью для снижения численности комаров.

В 2020 г. не регистрировались случаи заболевания населения эпидемическим сыпным тифом, болезнью Брилла.

В республике в 2020 году зарегистрировано 300 случаев педикулеза (показатель пораженности составил 48,85 на 100 тыс. населения). По сравнению с 2019 годом отмечается снижение уровня пораженности педикулезом в 2,1 раза (2019 г.-643 случая, 104,04 на 100 тысяч населения, 2018 г.-745 случаев, 119,68 на 100 тыс.).

Отмечается снижение пораженности педикулезом по сравнению с 2019 г. во всех административных территориях.

Превышение среднереспубликанского показателя пораженности педикулезом отмечалось в 4-х административных территориях: в 2,2 раза в Пряжинском районе (15 сл.), в 1,8 раза в Сортавальском районе (27 сл.), в 1,4 раза в Медвежьегорском районе (18 сл.) и в 1,2 раза в г.Петрозаводске (167 сл.) (рис. 69).

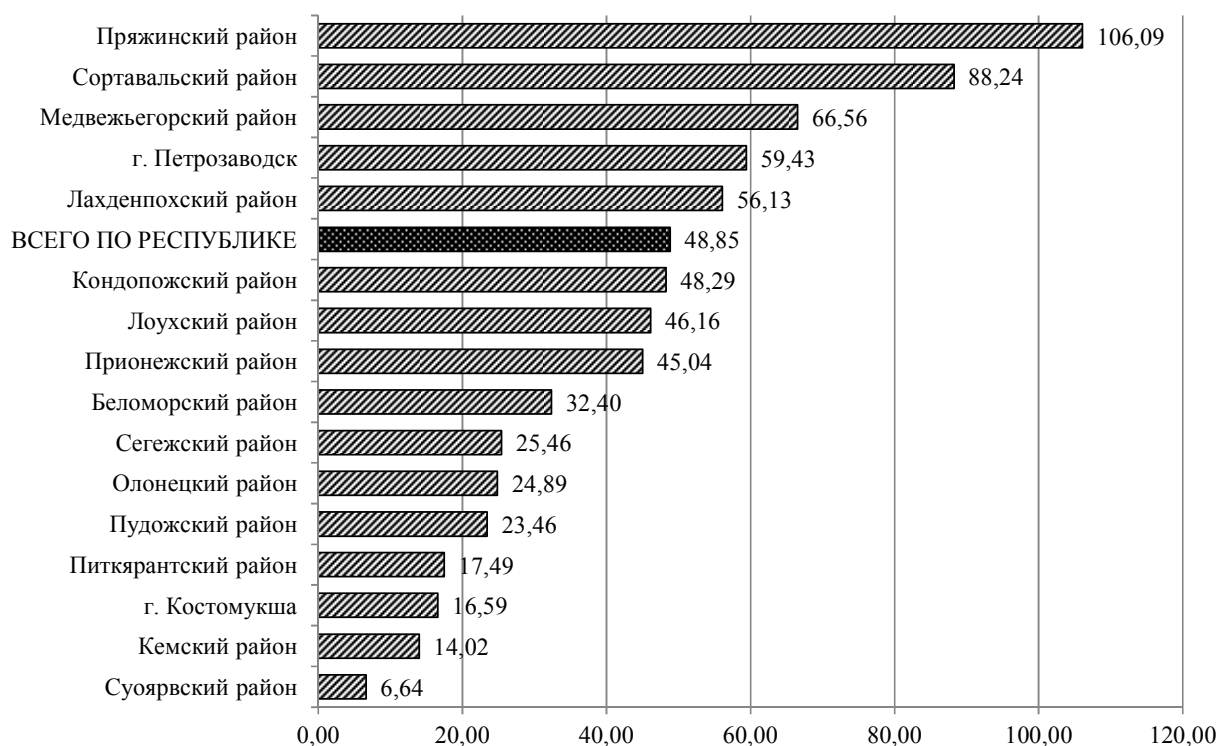


Рис. 69. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2020 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 243 случая педикулеза, показатель пораженности составил 192,89 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 1,6 раза (123,59 на 100 тыс. населения). Рост пораженности педикулезом детей до 17 лет обусловлен улучшением выявления педикулеза при проведении плановых осмотров детей (после возвращения с каникул и отпусков).

Пораженность педикулезом детей до 17 лет превысила в 3,9 раза показатель пораженности взрослых.

В 5-ти административных территориях республики показатель пораженности педикулезом детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 2,7 раза в Пряжинском районе (15 сл., 521,56 на 100 тыс. населения), - в 1,7 раза в Сортавальском районе (21 сл., 332,23 на 100 тыс. населения), - в 1,5 раза в Лахденпохском районе (7 сл. 296,74 на 100 тыс. населения),

- в 1,3 раза в г. Петрозаводске (151 сл., 261,83 на 100 тыс. населения) и Лоухском районе (5 сл., 256,67 на 100 тыс. населения),

Отмечается рост показателя заболеваемости чесоткой на 29,6 % по сравнению с 2019 годом. В 2020 году зарегистрировано 412 случаев, показатель заболеваемости составил 67,09 на 100 тыс. населения (2019 г.-51,78, 2018 г.-37,43 на 100 тысяч населения).

В 6-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой: - в 4,6 раза в Пряжинском районе (44 сл., 311,20), - в 1,7 раза в Прионежском районе (25 сл., 112,60), - в 1,7 раза в Медвежьегорском районе (29 сл., 107,24), - в 1,6 раза в Лахденпохском (13 сл., 104,24), - в 1,4 раза в Олонецком районе (19 сл., 94,57)

Заболеваемость чесоткой среди детей до 17 лет осталась на прежнем уровне.

В 2020 году зарегистрировано 82 случая, показатель заболеваемости составил 65,09 на 100 тыс. детей до 17 лет (2019 г.-65,58, 2018 г.-52,22 на 100 тысяч детей до 17 лет).

На 7-ми административных территориях республики показатель пораженности чесоткой детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 2,5 раза в Медвежьегорском районе (9 сл., 161,29), - в 2,1 раза в г.Костомукша (9 сл., 137,38), - в 2,0 раза в Лахденпохском районе (3 сл., 127,17), - в 1,7 раза в Сортавальском районе (7 сл., 110,74),

- в 1,6 раза в Пряжинском районе (3 сл., 104,31), - в 1,3 раза в Прионежском районе (4 сл., 86,51),

В республике в 2020 году отмечается незначительный рост заболеваемости микроспорией на 9,2 % по сравнению с 2019 годом. В 2020 году зарегистрировано 109 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 17,75 на 100 тыс. населения (2019 г.-16,02, 2018 г.-18,64 на 100 тысяч населения).

В 5-ти административных территориях отмечается превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости микроспорией: - в 3,4 раза в Олонецком районе (12 сл., 59,73), - в 2,9 раза Сортавальском районе (16 сл., 52,29), - в 2,3 раза в Лахденпохском районе (5 сл., 40,09), - в 1,3 раза в г.Петрозаводске (64 сл., 22,74), - в 1,1 раза в г.Костомукша (6 сл., 19,91).

В 2020 году отмечается снижение показателя заболеваемости микроспорией среди детей до 17 лет на 6,7 %, зарегистрировано 56 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 44,45 на 100 тыс. населения (2019 г.-47,41, 2018 г.-51,43 на 100 тысяч населения).

В 6 административных территориях республики показатель пораженности микроспорией детей до 17 лет превышает среднереспубликанский показатель: - в 3,5 раза в Олонецком районе (7 сл., 157,37 на 100 тыс. населения); - в 3,2 раза в Сортавальском районе (9 сл., 142,38); - в 1,9 раза в Лахденпохском районе (2 сл., 84,78); - в 1,3 раза в Питкярантском (2 сл., 58,62), в Муезерском районах (1 сл., 56,69); - в 1,2 раза в г.Петрозаводске (31 сл., 53,75)

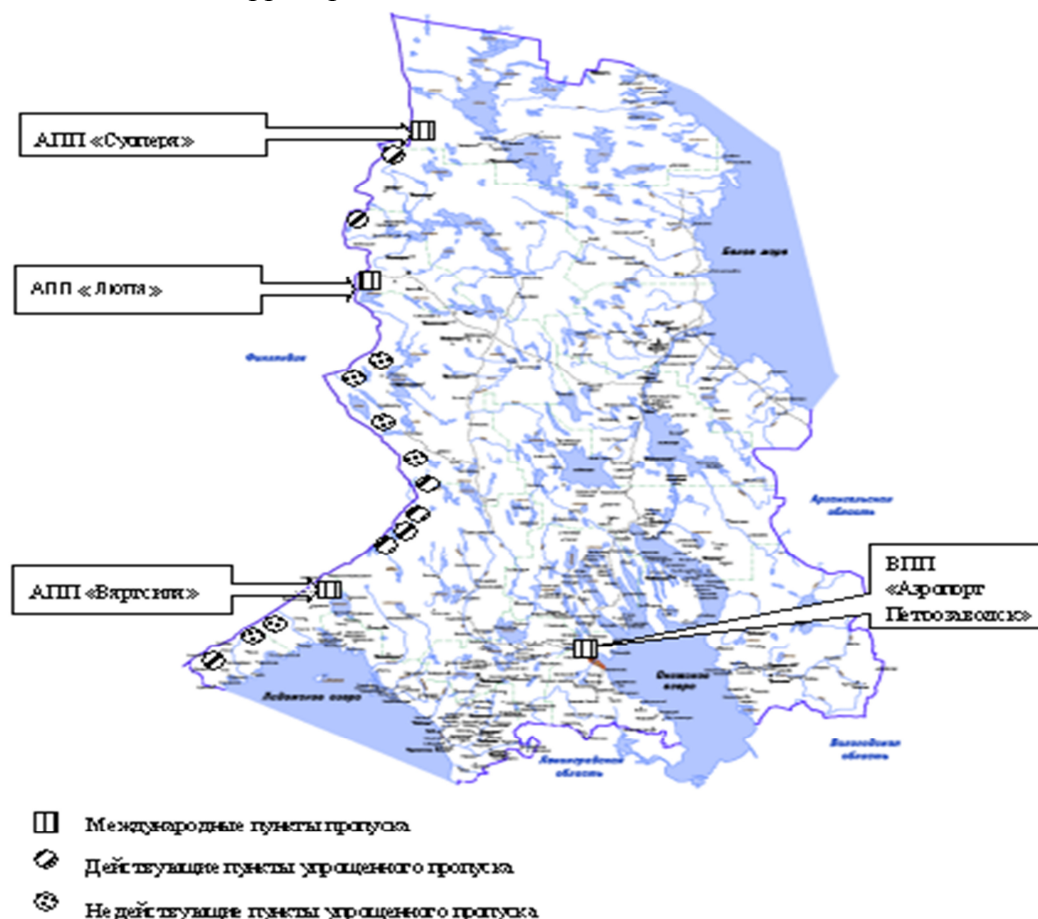
1.3.10. Санитарная охрана территории

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 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.

Для осуществления санитарно-карантинного контроля, в т.ч. в местах назначения (доставки) товаров определено 12 должностных лиц Управления и территориальных отделов. Дополнительно для завершения санитарно-карантинного контроля в месте назначения (доставки) товаров на Кондопожском т/п (186200, г. Кондопога, пер. Гористый, д. 22) определено должностное лицо Управления.

В 2018г. Распоряжением Правительства Республики Карелия от 29.12.2017г.утвержден Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения на 2018-2022 годы.

Для повышения эффективности санитарно-карантинного контроля представители Управления и его территориальных отделов в 2020г.приняли участие в работе:

- Координационных советов с представителями других государственных контрольных органов (4 АПП Вяртсиля; 4 АПП Люття; 4 АПП Суоперя, 2 ВПП Аэропорт «Петрозаводск»);

Проведено 3 межведомственных рабочих совещания по организации мероприятий по профилактике новой коронавирусной инфекции, в том числе в пунктах пропуска на территории республики.

Подготовлено и направлено 9 информационных писем о дополнительных мерах по усилению санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска на территории Республики Карелия, недопущению завозов инфекционных болезней, наличию и использованию средств индивидуальной защиты, в т.ч.: в Карельскую таможню, Пограничное Управление ФСБ России по Республике Карелия, БУ РК «Аэропорт Петрозаводск».

Также осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других государственных контрольных органов, в том числе Карельской таможни 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. В 2020 году проведена корректировка схем оповещения в пунктах пропуска.

Тренировочные учения на пунктах пропуска в 2020 году, в связи с напряженной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) не проводились.

Управлением разработан алгоритм, методические материалы, памятка по вопросам выявления и тактических действий при подозрении на новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) в пунктах пропуска на территории республики.

Воздушный пункт пропуска (ВПП) «Аэропорт Петрозаводск» расположен на территории Бюджетного учреждения Республики Карелия «Аэропорт «Петрозаводск» в пос. Верхний Бесовец на расстоянии 14 км от г. Петрозаводска.

С августа 2012 г. регулярные международные авиарейсы через аэропорт «Петрозаводск» не осуществляются. С июля 2014 г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 №105). В 2020 г. осуществляются регулярные внутренние рейсы до г. Москвы (Домодедово), г. Санкт-Петербурга (Пулково).

Чартерные (по заявкам) международные рейсы оценивались по рискам прибытия из неблагополучных территорий, в том числе заболеваемости новой коронавирусной инфекцией (COVID-19). Проведен санитарно-карантинный контроль в отношении 2 воздушных судов, прибывших 3 пассажиров и 5 членов экипажа.

В 2020 г. туристы (паломники) через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в Королевство Саудовской Аравии 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 2020 г. - 2,1%, 2019 г. - 2,7%, 2018 г. - 2,6%.

Основные позиции перемещаемых грузов остаются прежними и относятся к группам ТНВЭД: 44 – древесина, 48 – бумага и картон; 47 – масса из древесины, целлюлозные материалы, 72 – изделия из черных металлов.

Распоряжением Правительства Российской Федерации от 27.03.2020 N 763-р «О временном ограничении движения через автомобильные, железнодорожные, пешеходные, речные и смешанные пункты пропуска через государственную границу Российской Федерации» ограничен поток пассажирского транспорта по сравнению с 2019 г.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении физических лиц: на въезд в 2018 г. – 128 человек, в 2019 г. - 15 человек, лиц с подозрением на инфекционные заболевания не выявлено.

В 2020 год в пунктах пропуска на территории Республики Карелия должностными лицами Управления проведен санитарно-карантинный контроль состояния въезжающих - 60488 человек (АПП Вяртсиля – 45480 человек, АПП Люття – 14996 человек). Выявлено 2 случая подозрительных на респираторное заболевание (АПП Вяртсиля, АПП Люття). Случаи заболевания Covid-19 не подтвердились.

В отношении въезжающих лиц, не связанных с внешнеэкономической деятельностью должностными лицами, в соответствии с полномочиями Управления выдавались Постановления об изоляции и уведомления о необходимости соблюдения противоэпидемических мероприятий на территории республики.

В связи с началом возобновления регулярных международных рейсов: с трех стран в августе - Великобритания, Турция, Танзания и расширением к декабрю 2020 до 15-и стран, на основании Постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 21.12.2020 № 43 «Об обеспечении режима изоляции лиц, прибывших из Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии в

целях предотвращения распространения COVID-19» (далее – постановление № 43) с 25.12.2020 в целях недопущения распространения новой коронавирусной инфекции в Российской Федерации, Управлением организован мониторинг прибывших из Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии проживающих на территории Республики Карелия (за исключением членов экипажа воздушного судна, осуществляющего воздушную перевозку), с целью организации медицинского наблюдения, соблюдения режим изоляции прибывших по месту жительства (пребывания) в течение четырнадцати календарных дней со дня прибытия. С момента начала мониторинга прибывших на территорию республики из указанных стран не зарегистрировано.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении партий грузов, товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2018-2020г.г. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

Документарный санитарно-карантинный контроль осуществлялся должностными лицами Карельской таможни.

В 2018-2020г.г. все партии прошедшие документарный санитарно-карантинный контроль относились к Разделу II Единого перечня (таблицы №№):

- в 2018г. на АПП Вяртсиля – 96 партий (98,9%), на АПП Люття - 1 партия (1,1%);

- в 2019г. на АПП Вяртсиля - 114 партий (100%);

- в 2020г. на АПП Вяртсиля – 84 партий (100%).

Таким образом, наблюдается снижена на 27% ввоза количества партий товаров Раздела II Единого перечня в 2020г. по сравнению с 2019г. (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 2020г. по сравнению с 2018г., и 2019 г.:

- в 2018г. из 97 партий подконтрольных товаров (грузов) - 51 партия (53%) товаров относились к потенциально опасным веществам (все проследовали через АПП Вяртсиля);

- в 2019г. из 114 партий подконтрольных товаров (грузов) - 62 партии (54,4%) относились к потенциально опасным веществам (все АПП Вяртсиля);

- в 2020г. из 84 партий подконтрольных товаров (грузов) - 66 (78,6%) партий товаров относились к потенциально опасным веществам (все АПП Вяртсиля).

Санитарно-карантинный контроль прочих партий: по группе 11 (изделия, предназначенные для контакта с пищевыми продуктами (кроме посуды, столовых принадлежностей, технологического оборудования) снизился в 2020г. 18 партий на АПП Вяртсиля (62 партии в 2019г., 45 партий в 2018г.). Партии грузов по группе 7 (товары бытовой химии) в 2020г. и 2019г. г. не подлежали СКК, в 2018 г. проведен в отношении 1 партии на АПП Люття.

В 2018-2020г. подконтрольные партии товаров, относящихся к Разделу III Единого перечня товаров через автомобильные пункты пропуска на территорию республики не ввозились.

В 2018-2020г.г. ввоз товаров по результатам санитарно-карантинного контроля не запрещался.

Таблица №

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вяртсиля

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год
Транспортные средства, ед.	4	1	9
Партии, кол-во	96	114	84
Тонн	746,06	897,4	96,8

Физ. лица	108	15	45480
-----------	-----	----	-------

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Таблица №

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год
Транспортные средства, ед.	1	-	-
Партии, кол-во	1	-	-
Тонн	0,004	-	-
Физ. лица	20	-	14996

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Таблица №

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суопера

Наименование	2018 год	2019 год	2020 год
Транспортные средства, ед.	-	-	-
Партии, кол-во	-	-	-
Тонн	-	-	-
Физ. лица	-	-	-

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Проблемными вопросами остаются:

ВПП Аэропорт «Петрозаводск»:

Отсутствуют в пределах пункта пропуска помещения для должностных лиц, осуществляющих санитарно-карантинный контроль, ветеринарный и фитосанитарный контроль.

Отсутствуют склады для временного хранения багажа в здании временного терминала.

Санитарная стоянка в пункте пропуска не оборудована системой централизованного водоснабжения питьевой водой, биотуалетом.

АПП Вяртсиля:

По набору помещений СКП не соответствует требованиям нормативных документов.

Изолятор в СКП отсутствует.

Санитарная стоянка для транспорта не обозначена. Склады и площадки для временного хранения на период проведения оценки опасных грузов и пищевых продуктов на территории пункта пропуска отсутствуют.

АПП Люття, АПП Суопера: по набору помещений СКП не соответствует требованиям нормативных документов, отсутствует оборудованная санитарная стоянка.

За 2020г. специалистами Управления проверено 5 объектов медицинских организаций республики по готовности к проведению противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного новой коронавирусной инфекцией и других особо опасных инфекций (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, средствами индивидуальной защиты.

Проведено перепрофилирование коечного фонда в муниципальных образованиях с учетом роста регистрации заболеваний новой коронавирусной инфекцией. В муниципальных районах республики были организованы и оборудованы, на базе медицинских учреждений, в том числе центральных районных больниц, пансионатов, гостиниц, общественных зданий 20 обсерваторов, для медицинского наблюдения и изоляции контактных лиц.

Всего в 2020г. проведена подготовка медицинского персонала лечебно-профилактических учреждений Республики Карелия по вопросам диагностики, лечения и профилактики новой коронавирусной инфекции – 15670 человек.

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 2020 году в республике проведено 41 контрольно-надзорное мероприятие за соблюдением требований санитарного законодательства в части надзора за качеством питьевой воды (в 2019 году - 45), из них: плановые проверки - 6, внеплановые - 9, административные расследования - 26.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий составлено 54 протокола об административных правонарушениях, в том числе на юридических лиц - 49, вынесено 49 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 501 тыс. рублей, 4 - в виде предупреждения.

Выдано 37 предписаний по устранению выявленных нарушений требований санитарного законодательства.

За неисполнение требований ранее выданных предписаний должностных лиц Управлением в 2020 году были направлены для рассмотрения в суды материалы 12 дел об административных правонарушениях по ст. 19.5.ч.1 КоАП РФ. Судами вынесено 12 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по ст. 19.5 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 120 тыс. рублей.

Всего в республике разработано 90 схем водоснабжения и водоотведения, из них 87 утверждено, необходимо разработать 20 схем.

Требуется строительство (реконструкция) объектов водоснабжения в 76 населенных пунктах республики.

В Республике Карелия постановлением Правительства Республики Карелия от 11 октября 2019 года № 384-П утверждена региональная программа «Чистая вода на 2019-2024 годы».

За период действия программы планируется провести следующие мероприятия:

- Строительство водопроводных очистных сооружений, г. Пудож;
- Строительство водопроводных очистных сооружений, г. Сегежа;

- Водопроводная очистная станция, производительностью 8500 м³/сут., по адресу: г. Сортавала, пер. Фабричный;
- Реконструкция водоочистных сооружений в пгт. Калевала;
- Строительство водозабора, водопроводных очистных сооружений и водопроводных сетей, г. Суоярви;
- Строительство водопроводных очистных сооружений в г. Кеми;
- Реконструкция водоочистных сооружений, расположенных на ул. Пушкинской города Беломорска Республики Карелия;
- Реконструкция водоочистных сооружений, расположенных на ул. Щуркина города Беломорска Республики Карелия;
- Реконструкция объектов водоснабжения в п. Матросы Пряжинского района.

При этом в рамках проекта «Чистая вода» до конца 2020 года не введен в эксплуатацию ни один объект, предусмотренный проектом.

В 2020 году на территории Республики Карелия утверждены 5 инвестиционных программ в сфере водоснабжения и водоотведения:

1. Инвестиционная программа ООО «Карелводоканал» на 2014-2020 годы;
2. Инвестиционная программа Кондопожского ММП ЖКХ на 2017-2021 годы;
3. Инвестиционная программа ООО «Муезерский водоканал» на 2019-2020 годы;
4. Инвестиционная программа МКП «Горводоканал Костомукшского городского округа» на 2019-2023 годы;
5. Инвестиционная программа ООО «Расчетный центр Водоканал» на 2019-2020 годы.

В рамках указанных программ производится модернизация объектов водоснабжения.

Ожидается, что к 2024 году доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составит 84,8 %, доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения - 91,5%.

Управление участвует в работе экспертной комиссии по оценке проектов зон санитарной охраны, созданной в соответствии с приказом от 09.06.2012 № 882 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 2020 году рассмотрено и утверждено 9 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 2020 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в адрес администраций местного самоуправления и

организации, осуществляющие холодное водоснабжение было направлено 51 уведомление.

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по следующим санитарно-химическим показателям:

- цветность;
- мутность;
- железо;
- марганец;
- перманганатная окисляемость;
- ОКБ;
- ТКБ;
- ОМЧ;
- натрий;
- хлориды.

По неудовлетворительным санитарно-химическим и/или микробиологическим показателям питьевой воды уведомления были направлены по следующим населённым пунктам:

- Прионежский район (п. Новая Вилга, п. Мелиоративный, п. Шуя, д. Старая Вилга, п. Деревянка, п. Деревянное);
- Пряжинский район (п. Святозеро, п. Матросы, п. Эссойла);
- Кемский район (г. Кемь, п. Рабочеостровск);
- Питкярантский район (г. Питкяранта);
- Сегежский район (г. Сегежа, п. Надвоицы);
- Лоухский район (п. Лоухи, п. Энгозеро);
- Суоярвский район (г. Суоярви);
- Беломорский район (г. Беломорск);
- Олонецкий район (г. Олонец, д. Видлица, д. Тукса, с. Михайловское, д. Куйтежа, д. Коткозеро, д. Верховье);
- Сортавальский район (г. Сортавала, п. Пуйккола, п. Партала, п. Рускеала, п. Заозерный, п. Хаапалампи, п. Хелюля);
- Лахденпохский район (г. Лахденпохья, п.Хийтола, п.Тоунан, п.Куркиеки, п.Вялимяки, п.Тиурула);
- Калевальский район (п. Боровой, пгт. Калевала);
- Кондопожский район (г. Кондопога, п. Янишполе);
- Пудожский район (г. Пудож, п. Пяльма);
- Медвежьегорский район (г.Медвежьегорск, с. Великая Губа, д. Толвуя).

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 п.6 ст. 24 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» направило 4 уведомления в Правительство Республики Карелия о неудовлетворительном качестве горячей воды по санитарно-химическим показателям:

- железо;
 - цветность;
 - запах;
 - перманганатная окисляемость
- в следующих муниципальных районах (городских округах):

- Сегежский (г. Сегежа);
- Кондопожский (г. Кондопога, Янишполе).
- г. Петрозаводск.

Управлением с 2019 года ведется планомерная работа по обязанности хозяйствующих субъектов получить санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии проектной документации зон санитарной охраны источников водоснабжения государственным санитарным правилам и нормативам.

Так, по итогам 2020 года из 153 источников централизованного водоснабжения 130 не имели утвержденных зон санитарной охраны. По 45 источникам, 35 % (50 населенных пунктов) по искам Управления и его территориальных отделов суды обязали ресурсоснабжающие организации разработать проекты ЗСО, а органам местного самоуправления - профинансировать данное мероприятие:

- Беломорский район (г. Беломорск, п. Пушной, п. Летнереченский, п. Золотец, п. Сосновец);
- Сегежский район (г. Сегежа, д. Каменный Бор);
- Лоухский район (п. Чупа, п. Кестеньга, п. Пяозерский, п. Лоухи, п. Амбарный, п. Энгозеро, п. Малиновая Варакка, п. Хетолампина, п. Плотина, п. Тунгозеро, п. Кестеньга, ст. Чупа);
- Питкярантский район (п. Саалми, д. Ряймьяля, п. Импилахти, п. Харлу, д. Рауталаhti);
- Лахденпохский район (г. Лахденпохья, п. Мийнала, п. Ихала, п. Вялимяки, п. Куркиеки, п. Ласанен, п. Хийтола, п. Куликово, п. Тиурула, п. Таунан);
- Олонецкий район (г. Олонец, с. Видлица, д. Коткозеро, д. Куйтежа, д. Тукса, д. Мегрега, с. Михайловское, г. Кемь, п. Кривой Порог);
- Кемский район (г. Кемь, п. Кривой Порог, п. Вожач);
- Муезерский район (п. Муезерский);
- Кондопожский район (г. Кондопога, д. Тивдия, п. Березовка).

По 5 источникам, 4 % (5 населенных пунктов) направлены иски о понуждении разработки указанных проектов в суды:

- Сортавальский район (п.г.т.Хелюля, п. Хаалампи, п. Заозёрный);
- Муезерский район (п. Ледмозеро, с. Ругозеро).

По 79 источникам, 61 % (37 населенных пунктов) имеются действующие предписания о выполнении требований санитарного законодательства, в том числе по разработке проектов ЗСО, а также ведется досудебная работа:

- г. Петрозаводск;
- Прионежский район (п. Деревянка, п. Новая Вилга, п. Ладва, п. Новое Лососинное);
- Пряжинский район (п.г.т. Пряжа, п. Чална, п. Матросы, п. Эссойла, с. Святозеро, п. Крошнозеро, с. Ведлозеро);
- Питкярантский район (п. Янис, п. Ляскеля);
- Сортавальский район (п. Кааламо, п. Рускеала, п. Пуйккола, п. Партала);
- Суоярвский район (г. Суоярви, с. Вешкелица, п. Леппясюрья);
- Пудожский район (п. Красноборский, д. Авдеево, п. Пяльма, п. Каршево);
- Медвежьегорский район (г. Медвежьегорск, п.г.т. Пиндуши, д. Лумбуши., д. Толвуя, д. Шуньга, с. Великая Губа, с. Сосновка, п.г.т. Повенец, п. Ламбасручей);
- Калевальский район (п.г.т. Калевала, п. Боровой, п. Новое Юшкозеро).

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, СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», в 2020 году продолжено ведение и корректировка реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ).

В Республике Карелия расположено 538 объектов, являющихся источниками химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека (далее - объекты), из них к I классу относятся 13, II классу - 46, III - 103, IV - 246, V - 130, не включены в классификацию промышленных объектов и производств тепловых электрических станций, складских зданий и сооружений 384 объекта.

Основными видами промышленной деятельности являются деревообрабатывающая, лесозаготовительная, добыча камня, камнеобработка, к I и II классам относятся полигоны ТКО и карьеры по добыче камня.

Решения по установлению санитарно-защитных зон приняты по 20 объектам: 6 объектов, относящихся к III классу, 8 объектов IV класса, 5 объектов V класса и 1 объект вне классификации.

В адрес Управления с марта 2018 года поступило 235 заявлений о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения, выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии проектов СЗЗ санитарно-эпидемиологическим требованиям - 151, о несоответствии - 84.

Среди основных нарушений требований санитарного законодательства и Правил, выявляемых при рассмотрении проектов санитарно-защитных зон, можно выделить следующие:

Проекты не содержат в своем составе таких сведений (информации) как:

1) сведения 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);

2) перечень ограничений использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитной зоны, в соответствии с пунктом 5 Правил;

3) 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);

4) информация о формировании за контуром объекта химического, физического, биологического воздействия на среду обитания человека, превышающего санитарно-эпидемиологические требования;

5) в программах лабораторно-инструментальных исследований, входящих в состав проекта санитарно-защитных зон, не предусмотрены исследования на границе жилой застройки.

2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест

В 2020 году Управлением и его территориальными отделами выполнено 43 контрольно-надзорных мероприятия, при проведении которых осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления, санитарной очистки территории населенных мест.

По результатам проведенных проверок и административных расследований за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами вынесено 40 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности по ст. 6.3, ч.1; 6.4;6.6; 6.35; 19.5 ч.1 КоАП РФ в виде штрафов на общую сумму 104 тыс. руб., в виде 7 предупреждений. По результатам надзорных мероприятий и административных расследований выдано 12 предписаний об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения

На территории Республики Карелия в 2020 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 162 предприятиях (2019 г. - в 164), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов - в 2354 объектах (2019 г. - в 2352), услуга общественного питания оказывалась в 830 предприятиях (как и 2019 г.).

В 2020 году Управлением проведены проверки 350 объектов, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (2019 г. - 519), проведено 381 обследование (2019 г. - 642).

При проведении контрольно-надзорных мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в ходе 31,2 % обследований (в 2019 г. - 48,6%).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека установлены при обследовании 63,3 % объектов (2019 г. - 67,4 %). Общее число выявленных нарушений составило 1191 (2019 г. - 2038). На 1 обследование приходится в среднем 4,9 нарушения (2019 г. - 4,7).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий в 2020 году Управлением и судами вынесено 224 постановления о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 4969 тыс. рублей (2019 г. - 185 на 3684,8 тыс. рублей) и 103 предупреждения (2019 г. - 147).

Забраковано 249 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 591,8 кг (в 2019 г. - 526 партий объемом 1134,0 кг), в том числе импортной продукции - 40 партий в объеме 16,3 кг (2019 г. - 183 партии в объеме 139,6 кг).

В 2020 году, как и в предыдущие годы, одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 192 проверки (2019 г. - 378) и 27 административных расследований (2019 г. - 26). 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» 179 (93,2 %), технического регламента

Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 103 (53,6 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 47 (24,5 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 40 (20,8 %), (табл. 83).

Таблица 83

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2019 - 2020 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 (%)	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	87,6	93,2	65,3	38,5	40,2	30,2
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки»	66,7	53,6	42,1	36,9	22,2	21,4
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	27,8	11,5	50,5	68,2	0,9	4,5
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	24,9	13,5	56,4	53,8	3,2	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	1,9	0	42,9	0	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	11,6	5,7	70,5	90,9	0	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	43,1	20,8	68,7	67,5	18,4	20
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	43,7	24,5	55,2	36,2	19,4	17
ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»	5,6	0,5	14,3	100	0	0
ТР ЕАЭС 040//016 «О	17,7	14	59,7	62,9	7,4	11,1

безопасности рыбы и рыбной продукции							
---	--	--	--	--	--	--	--

Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертной организации составляло от 36,2 % до 100 %.

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», ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»).

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 59,1 % (2019 г. - 55,5 %). На втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 20,9 % (2019 г. - 16,8 %); на третьем - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 8,7 % (2019 г. - 7,4 %), на четвертом - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 7,8 % (2019 г. - 13,2 %).

В 2020 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 237, что в 2,8 раза ниже, чем в 2019 году (667). В отличии от 2019 года, нарушения выявлялись большей частью при внеплановых проверках - 60,2 % (в 2019 г. - 24,9 %). При плановых проверках выявлено 32,4 % нарушений (в 2019 г. - 66%), при административных расследованиях - 7,4 % (в 2019 г. - 4,7 %).

Удельный вес нарушений обязательных требований к продукции, выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, составил 68,4 % (2019 г. - 59,8 %), к процессам - 31,6 % (2019 г. - 40,2 %).

К основным нарушениям, установленным при проверках, относятся: несоблюдение условий хранения и сроков годности пищевых продуктов, отсутствие прослеживаемости, непроведение процедуры идентификации продукции при её 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 249 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 591,8 кг (в 2019 г. - 526 партий в объёме 1134,1 кг), в том числе 36 партий мяса и мясопродуктов в объёме 313,2 кг (2019 г. - 92 партии в объёме 219,3 кг); 9 партий молочной продукции в объёме 4,24 кг (2019 г. - 38 партий в объёме 122,74 кг); 3 партии масложировой продукции в объёме 9,0 кг (2019 г. - 17 партий в объёме 52,72 кг);

- выдано 80 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (2019 г. - 252).

- составлено 106 протоколов об административных правонарушениях (2019 г. - 247). При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 100 % составленных протоколов (табл. 84).

**Структура протоколов об административных правонарушениях
по статьям КоАП РФ в 2019-2020 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2019 г.	2020 г.	2019 г.	2020 г.
часть 1 статьи 14.43	119	47	48,2	44,3
часть 2 статьи 14.43	74	29	30	27,4
часть 3 статьи 14.43	6	2	2,4	1,9
часть 1 статьи 14.44	3	0	1,2	0
часть 3 статьи 14.44	1	0	0,4	0
статья 14.45	4	4	1,6	3,8
часть 1 статьи 15.12	3	4	1,2	3,8
часть 1 статьи 15.12	21	12	8,5	11,3
Часть 4 статьи 15.12	4	2	1,6	1,9
часть 15 статьи 19.5	9	4	3,6	3,8
статья 19.33	3	0	1,2	0
Прочие	0	0	0	0
ИТОГО	247	106	100	100

Вынесено 54 постановления (2019 г. - 99) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5461 тыс. рублей (2019 г. - 5951,8 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 соковую продукцию из фруктов и овощей» (табл. 85).

**Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения
требований технических регламентов Таможенного союза в 2020 году**

Наименование технического регламента	Количество составленных протоколов	Удельный вес, %	Штрафы, тыс. рублей	Удельный вес, %
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	74	65,5	5044	84,7
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	24	21,2	456	7,66
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	2	1,8	22	0,36
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	0	0	0	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

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»	5	4,4	202	3,4
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	8	7,1	239	4,0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	0	0	0	0
Итого	113	100	5953	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 2019 г. и составляет 6,8 %.

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее - о безопасности специализированной продукции (табл. 86).

Таблица 86

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2020 году

Наименование технического регламента	Количество исследованных проб		В том числе по показателям					
			микробиологические		физико-химические		санитарно-химические	
	Всего	Из них не соответ	Всего	Из них не соответ	Всего	Из них не соответ	Всего	Из них не соответ
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	436	33	278	33	0	0	144	0
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	19	0	10	0	6	0	10	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	13	0	7	0	0	0	6	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	117	10	65	6	48	6	21	0
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	32	2	25	2	3	0	7	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных	0	0	0	0	0	0	0	0

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»	13	0	0	0	0	0	13	0
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	0	0	0	0	0	0	0	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	2	0	0	0	0	0	2	0
Итого, абс.ч. уд.вес (%)	657	45 6,8	394	41 10,4	53	6 11,3	208	0 0

При проведении контрольно-надзорных мероприятий в 2020 году Управлением установлены факты нахождения в обороте молочной продукции, изготовленной в субъектах Российской Федерации, не соответствующей требованиям законодательства по показателю подлинности следующих наименований и изготовителей (по информации, нанесенной на этикетку потребительской и/или транспортной тары):

- масло сливочное ООО "КУРСКИЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Курская область), ЗАО "ОЗЕРЕЦКИЙ МОЛОЧНЫЙ КОМБИНАТ" (Московская область), ООО "ЛАВ ПРОДУКТ" (Московская область);
- творог ПАО МОЛОЧНЫЙ КОМБИНАТ "ВОРОНЕЖСКИЙ" (Воронежская область);
- сырок ООО "РОСТАГРОКОМПЛЕКС" (Московская область); ООО "ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КОМПАНИЯ "ОБНИНСКИЕ МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ" (Калужская область);
- сметана АО "ВИММ-БИЛЛЬ-ДАНН" (г. Москва); АО "ДАНОН РОССИЯ" (г. Москва);
- кефир ООО "КРИВСКОЕ" (Калужская область);
- молоко ООО "СОВЕТСКИЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край), АО "ПАВЛОВСКИЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Нижегородская область), ООО "ПЯТИГОРСКИЙ МОЛОЧНЫЙ КОМБИНАТ" (Ставропольский край), ООО "ЮЖНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край).

По результатам экспертиз ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследованные пробы масла, молока не соответствовали требованиям законодательства по наличию растительных жиров; пробы сметаны не соответствовали требованиям по содержанию массовой доли белка; пробы масла, кефира сырков по микробиологическим показателям.

Пробы изымались как в предприятиях торговли, так и на пищеблоках 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.gospotrebnadzor.ru/>) и доступен для всех жителей страны.

В 2020 года Управлением в ГИР ЗПП внесено 14 уведомлений о несоответствии проб молочной продукции требованиям технических регламентов Таможенного союза, из них по наличию растительных жиров - 6, по массовой доле белка - 3, микробиологическим показателям - 6.

Несоответствующая продукция была выявлена ходе контрольно-надзорных мероприятий в 12 объектах:

- на пищеблоке 1 детского сада (МКДОУ №17 г. Сегежи Республика Карелия, г. Сегежа, пр. Бумажников, д.12.)

- на пищеблоках 2 общеобразовательных организаций (МКОУ «Средняя общеобразовательная школа п. Черный Порог», Республика Карелия, Сегежский район, п. Черный Порог, ул. Болотная, д. 11, МОУ «Сосновецкая средняя общеобразовательная школа» Республика Карелия, Беломорский район, п. Сосновец, ул. Кирова, д. 22.)

- в 9 предприятиях торговли (ООО «ИКАР» Республика Карелия, г. Беломорск, ул. Октябрьская, д.9а, ООО «Феникс» Суоярвский район, п. Лахколампи, ул. Северная, д.10, АО «Тандер» Республика Карелия, Прионежский район, с. Деревянное, ул. Онежская, д. 63-а, Прионежский район, п. Шуя, ул. Школьная, д.1, г. Петрозаводск, ул. Белинского, 15-а, ул. Ровио, д.15а, наб. Варкауса, д. 23, ул. Древлянка, д. 18, ул. Кемская, 4)

Юридические и должностные лица 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 6 штрафов на общую сумму 293 тыс. рублей. 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 г. Москва, Московской, Курской, Воронежской, Нижегородской, Калужской областям, Ставропольскому и Краснодарскому краям.

В 2020 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено 1 предприятие пищевой промышленности, использующих упаковку (2019 г. - 20). В ходе проверки нарушения требований регламента не выявлены (2019 г. - 4 объекта).

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 2 упаковки (2019 г.- 53). По результатам исследований, как и в предыдущие годы, 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 140 предприятий (2019 г. - 367). В ходе контрольно-надзорных мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 22 объектах (2019 г. - в 56). Выдано 22 предписания об устранении нарушений требований технического регламента (2019 г. - 35). Наложено 14 штрафов на общую сумму 456 тыс. рублей

(2019 г.- 13 на сумму 668 тыс. рублей), в том числе 2 на общую сумму 10 тыс. рублей (2019 г. - 9 на 81 тыс. рублей) с конфискацией продукции на общую сумму 11,2 тыс. рублей (2019 г. - на сумму 26 тыс. рублей).

Надзор за предприятиями, оказывающими услуги общественного питания

В 2020 году Управлением проведено 68 обследований объектов, оказывающих услугу общественного питания (2019 г. - 178), нарушения установлены в 65 объектах - 95,6 % (2019 г. - в 132 объектах или 74,2 %).

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 2020 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, увеличился по сравнению с 2019 годом и составил 7,7 % (табл. 86).

Таблица 86

Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2018 - 2020 гг.

	2018 г.	2019 г.	2020 г.
Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%)	7,9	7,4	7,7

За установленные в ходе контрольно-надзорных мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 54 постановления (2019 году - 78) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 921,5 тыс. рублей (2019 г. - на сумму 1102,0 тыс. рублей) и 18 предупреждений (2019 г. - 40 предупреждений).

В 2020 году выполнены:

- 1 плановая дистанционная проверка в отношении ГБУЗ «Сегежская ЦРБ», в ходе проверки выявлены нарушения: отсутствие документов подтверждающих прослеживаемость продукции, нарушение сроков прохождения гигиенической аттестации;

- 3 внеплановых проверки по контролю исполнения ранее выданных предписаний в отношении ГБУЗ «Беломорская ЦРБ», ГБУ СО РК «Центр помощи детям № 5», ГБУЗ «Сегежская ЦРБ»; нарушения установлены на 1 пищеблоке ГБУЗ «Беломорская ЦРБ» (неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений - отделка помещений).

- 1 внеплановая проверка по требованию прокуратуры в отношении питающей организации ГБУ СО «Ладвинский ДДИ», в ходе проверки выявлены следующие нарушения: неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений (отделка помещений), отсутствие контроля за условиями хранения пищевой продукции, отсутствие защитной арматуры на осветительных приборах в складских помещениях.

В 2020 году лабораторные исследования пищевой продукции и готовых блюд в рамках проверок не проводились.

По результатам проверок Управлением выдано 3 предписания об устранении нарушений требований законодательства (2019 г. - 15), составлено 4 протокола об административных правонарушениях (2019 г. - 31), вынесено 3 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 60,5 тыс. рублей, в т.ч., в отношении юридических лиц - 2 на общую сумму 60,0 тыс. рублей (2019 г. - 11 на сумму 128,0 тыс. рублей, в т.ч., в отношении юридических лиц - 6 на общую сумму 112,0 тыс. рублей).

Решением суда за неисполнение предписания ГБУЗ «Беломорская ЦРБ» привлечено к административной ответственности по ч.1 ст. 19.5 КоАП РФ в виде штрафа на сумму 10,0 тыс. рублей.

На территории Республики Карелия отсутствуют универсальные и/или специализированные рынки, зарегистрированные в установленном порядке.

Анализ обращений граждан в сфере деятельности по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания

В 2020 году рассмотрено 44 обращения на качество пищевых продуктов и продовольственного сырья (2019 г.- 50, 2018 г.- 82), 39 обращений, связанных с деятельностью предприятий общественного питания (2019 г. - 21, 2018 г. - 33), 12 обращений - на несоблюдение ограничений по запрету реализации табачных изделий в 100-метровой зоне от определенных объектов (2019 г. -21, 2018 г. - 11).

В 2020 году рассмотрено 23 обращения на ухудшение условий проживания в жилых помещениях, из них 17 - на шум, связанный с деятельностью предприятий общественного питания и торговли (2019 г.- 29, 2018 г.- 58), 15 обращений - на запах и работу вентиляционного оборудования предприятий общественной питания (2019 г. - 12, 2018 г.- 23), 5 обращений - на разгрузочно-погрузочные работы (2019 г. - 3, 2018 г. - 11).

Факты, изложенные в обращениях, подтвердились в 40 % случаях. По результатам рассмотрения обращений за нарушения требований санитарного законодательства, а также законодательства в сфере технического регулирования, выявленных в ходе контрольно-надзорных мероприятий, составлено 37 протоколов об административном правонарушении. В отношении виновных лиц вынесено 15 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафа на общую сумму 450,5 тыс. руб. и 14 постановлений в виде предупреждения.

2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности

Мероприятия по надзору за радиационной безопасностью окружающей среды проводились в соответствии с Федеральным законом от 09.01.1996 г. №3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» и письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 28.11.2019 г. № 10-00-02/26-406-2019 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2020 году».

Проведено 5 плановых проверок и 1 внеплановая проверка юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения.

В 2020 году выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при работе с медицинскими рентгеновскими аппаратами в ГБУЗ «Городская поликлиника № 2» и при обращении с радиоизотопными приборами в АО «Сегежский целлюлозно-бумажный комбинат».

Основные нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при проведении медицинских рентгенологических исследований, выявленные при плановых проверках в 2020 году:

- отсутствие ежегодного периодического медицинского осмотра лиц, отнесённых к персоналу группы А;
- несоответствие устройства приточно-вытяжной системы вентиляции и кратности воздухообмена в час по притоку и вытяжке требованиям санитарных правил;
- несоответствие отделки помещений рентгеновских кабинетов требованиям санитарных правил;
- отсутствие контроля эксплуатационных параметров медицинских рентгеновских аппаратов с целью определения возможности продления сроков их дальнейшей эксплуатации;
- 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.
- отсутствие производственного контроля искусственной освещённости помещений рентгеновских кабинетов.

Организациям, у которых выявлены нарушения санитарных правил, выданы предписания, в отношении их составлены протоколы об административном правонарушении.

В 2020 году исследовано 187 проб пищевых продуктов на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90.

Мясо и мясные продукты составили 12,3 %, молоко и молочные продукты - 14,9 %, дикорастущие пищевые продукты - 18,2% от общего количества исследованных проб.

В прочие (54,6 %) включены исследования птицы, консервов рыбных, консервов мясных, консервов овощных, консервов молочных, рыбы, мукомольно-крупяных изделий, хлебобулочных изделий, минеральной воды, грибов

В 2020 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 24 пробах строительных материалов минерального происхождения.

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

В 2020 году проведены измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды 35,9 % источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. Превышение критерия первичной оценки (КПО) питьевой воды по удельной суммарной альфа-активности (0,2 Бк/кг) зарегистрировано в 12,7 % исследованных проб подземных источников.

Источников централизованного 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 (УВи) и требующем проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не зарегистрировано

Измерения удельной суммарной альфа- и бета-активности воды проведено в пробах 7,1% 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 16,2 % исследованных проб.

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

Определение среднегодовых значений эквивалентной равновесной объёмной активности (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона проведено в воздухе 261 помещения жилых и общественных зданий.

Определение мощности эффективной дозы гамма-излучения проведены в 986 помещениях 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)».

В организациях, поднадзорных Управлению Роспотребнадзора по Республике Карелия, работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 646 человек и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения 93 человека. 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 2020 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 2020 году на контроле Управления находилось 893 ПРТО: МТС – 266, Теле 2 – 180, Билайн – 149, Мегафон – 298. Все ПРТО имеют санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии требований санитарного законодательства.

В 2020 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 451 ПРТО выданы санитарно-эпидемиологические заключения о

соответствии требований санитарного законодательства, по результатам измерения уровней плотности потока энергии (ППЭ) согласовано 303 ввода в эксплуатацию ПРТО. Превышений уровней гигиенических нормативов установлено не было.

В 2020 году в адрес Управления поступило 111 обращений об ухудшении условий проживания, связанных с воздействием физических факторов, из них необоснованных 84 (75,7 %). Чаще всего заявители связывали ухудшение условий проживания с шумом (101 обращение), реже - с несоответствующими параметрами микроклимата (11 обращений). Четыре обращения были связаны с жалобами на вибрацию, электромагнитные поля.

Все обращения рассмотрены в установленный законом срок. По жалобам: даны 5 разъяснений, 14 обращений переадресованы по подведомственности, 2 обращения отозвано заявителями, 64 обращения не подтвердились, по 26 - возбуждены дела об административных правонарушениях и проведены административные расследования. Виновные лица привлечены к административной ответственности в соответствии с Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях.

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

Создание в образовательных организациях комфортных микроклиматических условий, благоприятных условий для зрительной работы, обеспечение воспитанников и обучающихся рабочими местами в соответствии с росто-возрастными особенностями являются важными компонентами для сохранения и укрепления их здоровья.

Объективным подтверждением безопасности образовательной среды являются результаты лабораторно-инструментальных исследований, проведенных в организациях детей и подростков.

В 2020 году отмечается резкое снижение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 11,7 % до 2,8 %. Данный показатель в 2,3 раза ниже, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год (6,4 %).

При этом в 12 из 18 районов республики не отмечено образовательных организаций с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом, в Кондопожском районе только 0,8 % замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в г.Петрозаводске - 1,5 %.

Не проводились измерения параметров микроклимата на территориях Сегежского, Лоухского и Беломорского районов.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2020 году отмечен в детских и подростковых организациях Суоярвского и Прионежского районов (рис. 70).

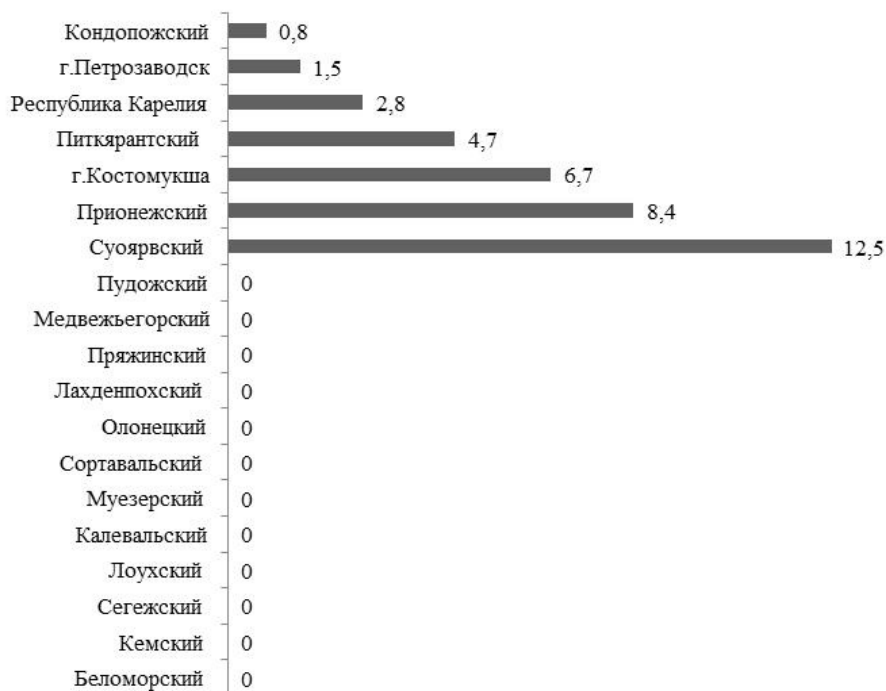


Рис. 70. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских организациях Республики Карелия в 2020 году (%).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, снизился с 17,1 % в 2019 году до 16,3 % в 2020. Вместе с тем, данный показатель в 5,3 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год (3,1 %).

Снижение удельного веса замеров, не отвечающих установленным требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается во всех типах организаций, за исключением общеобразовательных (табл. 87).

Таблица 87

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2015 - 2020 гг. (%)

типы организаций	2015	2016	2017	2018	2019	2020
по всем типам организаций, в том числе:	7,2	25,9	28,1	28,0	17,1	16,3
дошкольные	6,0	13,3	22,6	24,0	27,6	24,5
общеобразовательные	6,3	29,0	31,7	31,5	16,5	18,6
коррекционные	5,8	33,6	7,8	37,5	0	0
дополнительного образования	11,1	8,5	9,1	27,4	8,2	2,0
для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	31,6	45,8	29,0	12,5	6,5	0
профессиональные образовательные организации	14,9	52,6	26,5	14,5	8,8	10 из 13

В Беломорском районе замеры искусственной освещенности в детских и подростковых организациях не проводились.

В Калевальском, Кемском, Лоухском и Олонецком районах все замеры соответствовали требованиям законодательства.

В Кондопожском районе только 1,2 % замеров уровня общего искусственного освещения не соответствовали требованиям законодательства.

В Муезерском районе 34 из 40 замеров уровня искусственной освещенности не отвечали установленным требованиям, в Сортавальском районе - 9 из 21, в Лахденпохском районе - 5 из 30, в Пряжинском районе - 2 из 20.

Выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в Лахденпохском, Питкярантском и Сортавальском районах, г. Петрозаводске (рис. 71).

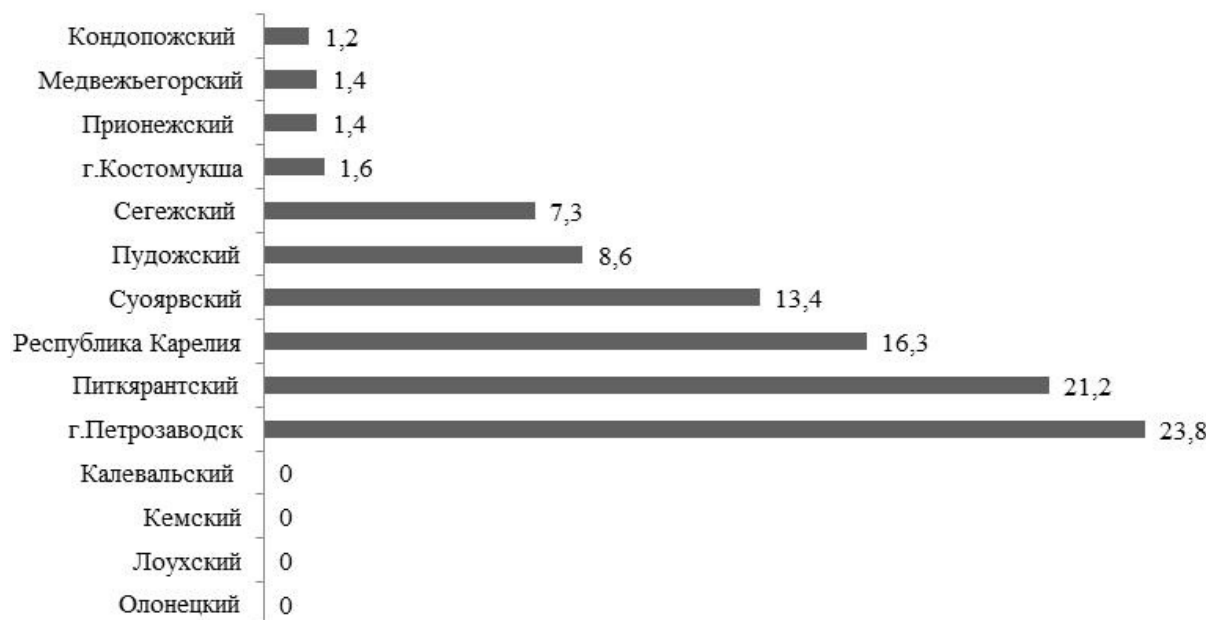


Рис. 71. Удельный вес замеров общей искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим нормативам, в детских организациях Республики Карелия в 2020 году (%)

Обеспечение образовательных организаций мебелью, соответствующей росто-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 2020 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росто-возрастным показателям составил: в общеобразовательных организациях - 15,3 % (2019 г. - 21,3 %), в дошкольных организациях - 17,9 % (2019 г. - 8,9 %). В целом по всем образовательным организациям данный показатель в 2020 году составил 15,9 % (2019 г. - 15,7 %), что в 1,8 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год.

В Муезерском и Сегежском районах не выявлялась мебель, не соответствующая росто-возрастным особенностям детей.

На территории Медвежьегорского района на протяжении последних четырех лет указанные инструментальные замеры не проводились. Уже второй год подряд данные замеры не проводились на территориях Кемского и Суоярвского районов. В 2020 году указанные замеры не проводились также в организациях Калевальского, Олонецкого, Лоухского, Беломорского и Кондопожского районов.

Все 30 замеров мебели, проведенных в организации на территории г.Костомукша, не соответствовали росту-возрастным особенностям детей, 23 из 36 - в Пряжинском районе, 8 из 70 - в Сортавальском районе.

По итогам 2020 года самый высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Питкярантском (89,9 %), Лахденпохском (43,6 %) и Пудожском (34,1 %) районах (рис. 72).

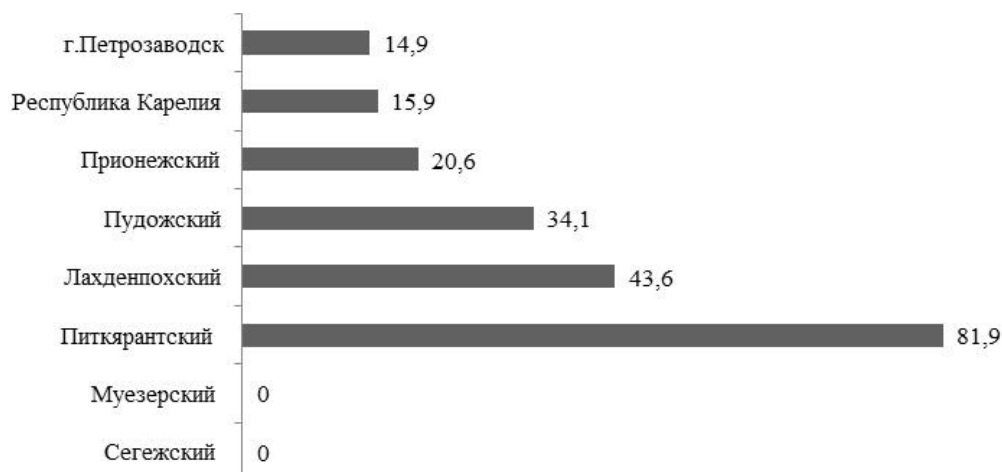


Рис. 72. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2020 г. (%)

В 2020 году в Республике Карелия 90,8 % школ работало в одну смену (в 2019 г.-93,7 %), в Российской Федерации в 2019 г. - 82,3 %.

В 2 смены работали общеобразовательные организации на 7 административных территориях: Суоярвский район 1 школа, Калевальский, Кемский, Сегежский и Сортавальский районы по 2 школы, в Прионежском районе - 3 школы, в г. Петрозаводске - 13 школ.

Отмечается рост числа образовательных организаций, работающих в переуплотненном режиме (т.е. площади помещений кабинетов, групповых в которых не соответствовали находящемуся в них количеству детей)с 38 в 2019 году до 43 в 2020 году, среди которых 2 дошкольные образовательные организации(в Сегежском и Прионежском районах) и 41 общеобразовательная организация(31 из которых находятся на территории г.Петрозаводска, по 3 - в Сортавальском и Сегежском районах, 2 - в Кемском районе, по 1 - в Прионежском и Суоярвском районах). При этом в Академическом лицее г. Петрозаводска переуплотнены 50 классов.

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(по 1 школе в Лахденпохском, Кондопожском, Питкярантском и Муезерском районах, по 2 школы Пудожского, Прионежского и Сегежского районов, в 14 школах г.Петрозаводска).

В дошкольных организациях выявлялись нарушения в части уменьшения продолжительности сна детей, увеличению продолжительности непрерывной непосредственно образовательной деятельности (2 детских сада в Сегежском районе, 4 детских сада в г.Петрозаводске).

В 2020 году Управлением проведены проверки в отношении 113 объектов, в которых оказываются образовательные и социальные услуги, а также услуги по уходу и

присмотру за детьми, проведено 123 обследования и 5 административных расследований.

Число обследований в рамках плановых мероприятий составило 53 (43,1 %), в рамках внеплановых проверок 70 (56,9). Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 63,4 % (2019 году - 51,9 %).

По результатам контрольно-надзорных мероприятий нарушения санитарного законодательства установлено в ходе 304 мероприятий (67,1%), выявлено 1789 нарушений (т.е. 5,9 нарушения на 1 мероприятие).

По итогам проведенных контрольно-надзорных мероприятий:

- выдано 86 предписаний об устранении нарушений обязательных требований законодательства;
- составлено 137 протоколов об административных правонарушениях;
- наложено штрафов на общую сумму 1670,5 тыс. рублей.

2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса

Условия труда - совокупность факторов производственной среды и трудового процесса, оказывающих влияние на работоспособность и здоровье работника (статья 209 Трудового кодекса Российской Федерации). Разработка мероприятий по охране здоровья работающих, оптимизации условий труда и предупреждению развития производственно-обусловленных и профессиональных заболеваний входит в обязанности работодателей, требует организованных действий с целью достижения результата.

В Республике Карелия имеется соглашение о реализации совместных действий по улучшению условий и охраны труда в Республике Карелия на период 2017-2020 годов, разработанное с участием Управления. Мероприятия соглашения направлены на снижение рисков от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний, улучшение условий труда. В рамках соглашения проводится комплекс мероприятий, призванных обеспечить решение основных задач в сфере охраны труда, в том числе организационные, исследовательские, методические мероприятия.

В течение года специалисты Управления участвовали в совещаниях с представителями промышленных предприятий, субъектов малого и среднего предпринимательства по вопросам организации проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и опасными условиями труда в соответствии с приказом Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н.

С участием Управления продолжает работу Координационный Совет по охране труда при Правительстве Республики Карелия. По вопросам условий труда в течение 2020 года Управление приняло участие в организации и проведении 3 заседаний 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 2020 году специалистами Управления проведена 21 проверка 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 - 5 (23,8 %). При проверках было выявлено 62 нарушения требований законодательства, составлен 21 протокол об административных правонарушениях. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 31 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 СИЗ.

2.2.3. Оздоровление детей и подростков в летний период

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения в период летней оздоровительной кампании 2020 года Управлением была проведена следующая работа:

1. итоги летней оздоровительной кампании 2019 года доведены до сведения органов местного самоуправления, Правительства Республики Карелия.

2. проанализированы основные нарушения требований санитарных правил, послужившие причиной для выдачи санитарно-эпидемиологического заключения о несоответствии организации требованиям санитарных правил. Информация направлена в адрес органов местного самоуправления (учредителей образовательных организаций, которые проводят лагеря). В феврале-марте 2020 года проведены обучающие семинары, на которых рассмотрены, в том числе и данные вопросы.

3. в адрес Министерства образования Республики Карелия, администраций органов местного самоуправления, руководителей образовательных организаций, организаций общественного питания (в т.ч. организации, осуществляющие питание детей в общеобразовательных организациях) направлены «Рекомендации по проведению профилактических и дезинфекционных мероприятий по предупреждению распространения новой коронавирусной инфекции».

4. согласован Комплекс мероприятий по подготовке организаций отдыха детей и их оздоровления, расположенных на территории Республики Карелия, к приему детей в период оздоровительной кампании 2020 года, утвержденный Заместителем Премьер-министра Правительства Республики Карелия по социальным вопросам

5. в связи с предложением Управления по итогам оздоровительной кампании 2019 года Министерством здравоохранения Республики Карелия разработан проект унифицированного договора на оказание услуг между образовательной организацией и медицинским учреждением на период работы лагеря с дневным пребыванием детей в период летней оздоровительной кампании 2020 года

6. 10.06.2020 в дистанционном режиме проведен республиканский обучающий семинар для специалистов в сфере отдыха и оздоровления детей, на котором

отдельным блоком обсуждены вопросы особенностей функционирования лагерей в период угрозы распространения новой коронавирусной инфекции.

В летний оздоровительный сезон 2020 года на территории республики была запланирована работа 112 организаций отдыха и оздоровления детей, из них:

- 1 загородный лагерь;
- 2 палаточных лагеря;
- 109 лагерей с дневным пребыванием детей;

Фактически в летний период 2020 года на территории республики функционировало 54 организации отдыха и оздоровления с количеством детей - 2509. Часть организаций отработали несколько смен. На морских побережьях Краснодарского края отдохнуло и оздоровилось 54 ребенка.

Все эксплуатировавшиеся на территории республики лагеря получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарных правил.

Выдано 6 санитарно-эпидемиологических заключений о несоответствии требованиям санитарных правил, данные организации деятельность не осуществляли.

Эффективность оздоровления оценивалась в соответствии с методическими рекомендациями. Оценка включала данные медицинского осмотра детей в начале и конце смены, заболеваемости в лагере, показателей физического развития, функциональных резервов организма, физической подготовленности.

По итогам летней оздоровительной кампании 2020 года высокий оздоровительный эффект отмечен у 79,6 % детей (в 2019 г. - 78,5 %), слабый эффект - 18,1 % (в 2019 - 18,9 %), отсутствие оздоровительного эффекта у 2,3 % детей (в 2019 г. - 2,6 % детей). В динамике на последние 3 года эффективность оздоровления детей в организациях отдыха и оздоровления на территории Республики Карелия снижается (рис. 73)

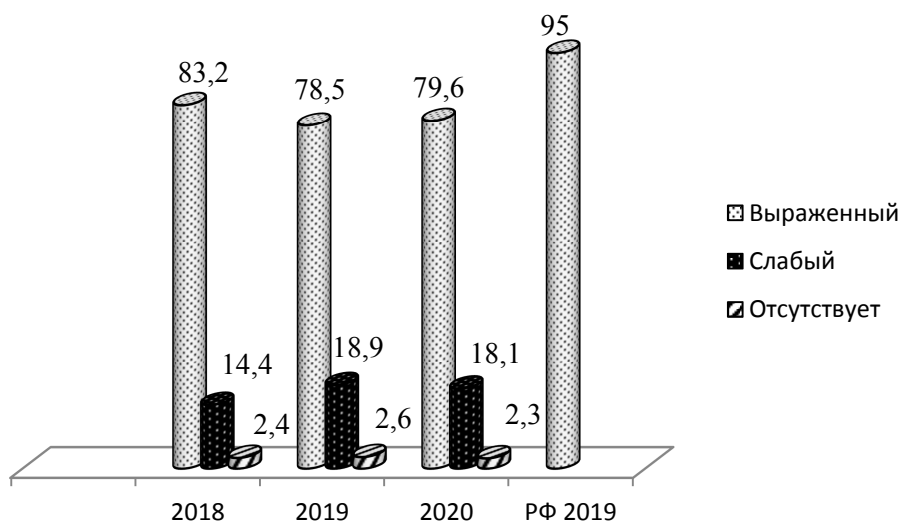


Рис. 73. Эффективность оздоровления детей на территории Республики Карелия за период 2018-2020 гг. (%)

Среди 54 организаций с дневным пребыванием детей оценка эффективности оздоровления проводилась только в оздоровительных организациях дневного пребывания с продолжительностью смены 21 день в соответствии с Методическими рекомендациями.

В соответствии с поручением Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека № 02/15825-2020-32 от 03.08.2020 Управлением организована работа по обследованию персонала организаций отдыха и оздоровления детей на безвозмездной основе на COVID-19 методом ПЦР на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» с получением результатов не позднее, чем за 72 часа до начала работы организации. Весь персонал прошел обследование на COVID-19 до начала работы организаций отдыха и оздоровления детей.

Контрольно-надзорные мероприятия в ходе летней кампании 2020 года Управлением не проводились.

Несанкционированные лагеря не выявлялись.

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 2020 году 80 % профзаболеваний выявлены при обращении пациентов непосредственно к врачам-профпатологам (в 2019 г. – 100 %, в 2018 г. – 93 %), что свидетельствует о некотором улучшении качества организации медицинских осмотров со стороны лечебно-профилактических учреждений.

В 2020 году охват профилактическими медосмотрами несколько уменьшился по сравнению с предыдущими годами и составил 93,2% (табл. 88).

Таблица 88

**Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда
за 2018 – 2020 гг.**

	2018	2019	2020
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	63998	62870	47182
- в том числе женщин	31392	29825	22141
Подлежало медосмотру в текущем году	49551	47472	34715
- в том числе женщин	25532	24360	17155
Осмотрено работающих в текущем году	47911	45877	32341
- в том числе женщин	24813	23923	16438
Процент осмотренных всего	96,7	96,6	93,2
Процент осмотренных женщин	97,5	98,2	95,8

В 2020 году значительно ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в Олонецком районе 82,9%, из них женщин – 81,1%), Калевальском (87,9 %, из них женщин – 64,3 %), Сегежском (75,2%, из них женщин 93,3%), , Питкярантском (85,7%, из них женщин 90%) районах.

В 2020 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 2020 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 8 протоколов об административных правонарушениях, выдано 7 предписаний.

2.2.5. Распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака

Одним из приоритетных направлений деятельности Управления является реализация государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения, по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2020 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 38 предприятий (2019 г. - 124), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 20 объектах - 52,6 % (в 2019 г. - 26 и 20,9 % соответственно).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольно-надзорных мероприятий, относятся: отсутствие контроля за условиями хранения алкогольной продукции; наличие осадка в вине; отсутствие ценников на реализуемую алкогольную продукцию; реализация пива с истекшим сроком годности; реализация алкогольной продукции без маркировки.

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз изъято 42 пробы 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» все пробы соответствовали требованиям законодательства.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий:

- проинспектировано 254,27 дкл алкогольной продукции, в т.ч. импортной 42,7 дкл;
- выдано 16 предписаний;
- наложен арест на 0,5 дкл алкогольной продукции;
- составлено 14 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрена ст. 6.6 КоАП РФ, ст. 14.46 КоАП РФ, ч. 1 ст.14.43 КоАП РФ.

В 2020 году Управлением и судами вынесено 12 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 57,0 тыс. рублей.

В ходе реализации мероприятий по противодействию потреблению табака Управлением проверено 32 объекта (2019 г. - 130); нарушения установлены в 10 объектах - 31,25 % (2019 г. - 26 и 20 % 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 1100 пачек табачной продукции;

-выдано 10 предписаний;

-составлено 26 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрены ст.14.53 КоАП РФ, ст. 6.25 КоАП РФ, ст. 15.12 КоАП РФ, ст. 14.45 КоАП РФ.

Управлением вынесено 26 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 13 штрафов на общую сумму 134,0 тыс. рублей и 3 предупреждений.

2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний

В 2020 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 2020 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.

По данным Федеральной службы государственной статистики в 2019 году отмечается некоторое снижение в рационе питания населения республики белковосодержащих продуктов - мяса и мясопродуктов, яйца, молока и молочных продуктов. Отмечается незначительное снижение потребления жителями республики картофеля. Потребление овощей и бахчевых, фруктов и ягод остается на уровне 2018 года.

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. 89).

**Фактическое потребление основных продуктов питания
населением Республики Карелия за 2018 – 2019 гг. (кг/год/чел.),
в Российской Федерации за 2019 г. (кг/год/чел.)**

Наименование группы продуктов	2018 год	2019 год	Российская Федерация 2019 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	69	68	70	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	218	217	234	320-340
Яйца (штук)	250	247	285	260
Хлебные продукты (в пересчете на муку)	121	121	116	95-105
Овощи и бахчевые	91	91	108	120-140
Картофель	79	76	89	95-100
Фрукты и ягоды	47	47	62	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	42	43	39	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	11,6	11,7	14	10-12

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса и мясопродуктов на 1 жителя в Российской Федерации составляет 70 кг в год, а молока и молочной продукции - 234 кг, то в Республике Карелия - 68 кг и 217 кг в год соответственно. Потребление фруктов и ягод в Республике Карелия в 2 раза меньше рекомендуемой нормы, овощей и бахчевых - в 1,4 раза меньше рекомендуемой нормы. Наряду с эти потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя в 1,7 раза выше рекомендуемой нормы.

Таким образом, в рационе питания населения продолжает действовать 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.

Управлением осуществляется постоянный лабораторный контроль за содержанием йода в соли (табл. 90).

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли
в Республике Карелия в 2019 - 2020 гг.**

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2019		2020	
	2019	2020	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	39	20	0	0	0	0
предприятия торговли	6	3	0	0	0	0
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	31	16	0	0	0	0
прочие	2	1	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 2020 году указанными предприятиями было выработано 411,62 тонн обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции (2019 г. - 423,35 тонн).

Деятельность по производству молока, обогащённого йодированным белком, осуществляет АО «Олонецкий молочный комбинат». Объем выработанной продукции молока «Умница» в 2020 году составил 121,6 тонны, что ниже объема выработанной продукции 2019 года (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 подготовки и проведения летней оздоровительной кампании, подготовки школ к новому учебному году.

Кроме того, вопросы здорового питания рассматриваются в процессе гигиенического обучения декретированного контингента. В 2020 году прошли гигиеническое обучение 2753 работника общественного питания (2019 г. - 2403 чел.), 2028 работников торговли (2019 г. - 2726 чел.).

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Карелия

Организационно-методическая работа по основным направлениям деятельности Управления и его территориальных отделов, в том числе по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний осуществлялась в условиях «повышенной готовности», которая была введена на территории республики Распоряжением Главы Республики Карелия № 127-р от 12.03.2020г. в связи с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции и была скорректирована с учетом сложной эпидемиологической обстановки по данной инфекции.

Несмотря на это работа осуществляемая Управлением во взаимодействии с другими государственными контрольными органами, ведомствами, позволила сохранить в республике низкий уровень заболеваемости по ряду инфекционных заболеваний, в том числе отмечается снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями, сальмонеллезом, острыми и хроническими вирусными гепатитами, клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, педикулезом, инфекционным мононуклеозом, туберкулезом, впервые выявленном, паразитарными заболеваниями всего, не регистрировались заболевания корью, краснухой, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом.

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.

Одним из ключевых показателей социально значимого результата деятельности Управления и ФБУЗ является снижение заболеваемости по классам заболеваний, относимых к «управляемым» инфекционными и паразитарными болезнями. Прежде всего речь идет о реализации комплекса мероприятий по вакцинопрофилактике.

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 2020 г. зарегистрировано всего 2 случая ОВГВ (показатель – 0,33 на 100 тысяч населения и ниже среднероссийского в 1,7 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 %).

Несмотря на распространение в республике новой коронавирусной инфекции в ходе подготовки к эпидсезону 2020-2021 гг. был достигнут охват прививками против гриппа – 53,4% населения республики, вакцинировано 327810 человек.

В 2020 г. отмечено снижение инфекционной и паразитарной заболеваемости по 32 нозологическим формам, в их числе: ОКИ (суммарно) на 34,1%, сальмонеллезом в 2,6 раза, хроническими вирусными гепатитами В и С в 2 раза, скарлатиной на 47,5%, клещевым вирусным энцефалитом в 2,2 раза, клещевым боррелиозом в 2,3 раза, педикулезом в 2,1 раза, аскаридозом на 35,6%, дифиллоботриозом на 39,4%.

Рост заболеваемости отмечается по 10 нозологическим формам, в том числе: коклюшем в 2,5 раза, туляремией в 2,6 раза, ветряной оспой на 7,1%, сифилисом в 2,9 раза, внебольничными пневмониями в 2,1 раза.

Не регистрировались случаи кори, краснухи, острых вялых параличей, дифтерии, эпидемического паротита, бруцеллеза, туляремии.

Отсутствовали случаи 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 2020 году Управлением забраковано 249 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 591,8 кг, в том числе импортной продукции - 40 партий в объеме 16,3 кг. В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2020 году наибольший удельный вес принадлежит мясу и мясным продуктам – 52,9%.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2020 году отсутствовали пробы пищевой продукции, не соответствовавшей гигиеническим требованиям по показателям химической контаминации. Микробиологическая контаминация пищевой продукции по удельному весу проб, не соответствующих гигиеническим нормативам, составила 10,4%.

Приоритетным направлением деятельности Управления по реализации государственной политики по снижению масштабов алкоголизации населения остается работа по предупреждению обращения и производства потенциально опасной алкогольной продукции.

В 2020 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 38 предприятий (2019 г. - 124), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 20 объектах - 52,6 % (в 2019 г. - 26 и 20,9 % соответственно).

За допущенные нарушения требований законодательства Управлением было выдано 16 предписаний, наложен арест на 0,5 дкл. алкоголя. Управлением и судами вынесено 12 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 57,0 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 32 объекта (2019 г. - 130); нарушения установлены в 10 объектах - 31,25 % (2019 г. - 26 и 20 % соответственно). Проинспектировано 1100 пачек табачной продукции. По результатам проверок выдано 10 предписаний об устранении нарушений, вынесено 26 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, в том числе в виде 13 штрафов на общую сумму 134,0 тыс. рублей и 3 предупреждений.

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. По итогам 2020 года показатель охвата горячим питанием учеников 1-4 классов в республике составил 99,7%.

Управлением был обеспечен контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях.

В 2020 году отмечены следующие показатели соответствия мониторируемых факторов образовательной среды гигиеническим нормативам:

- существенно снизилась доля замеров параметров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам, составила в республике – 2,8% (2019 г. – 11,7%);
- сократился удельный вес замеров искусственной освещенности, которые не отвечают обязательным требованиям, составил в 2020 году 16,3% (2019 г. – 17,1%);
- доля замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей, сохранилась на уровне 15,9 % (2019 г. – 15,7 %).

Эти факторы являются ключевыми и определяют условия профилактики нарушений состояния здоровья детей и подростков.

Эпидемиологическая ситуация с COVID-19 в существенно повлияло на организацию летнего отдыха и оздоровления детей.

Летний отдых и оздоровление детей в 2020 году осуществлялись на базе 54 организаций. Число детей, отдохнувших на территории республики, составило 2509, в том числе 1367 детей из числа социально незащищенных (в 2019 – 8710). На морских побережьях Краснодарского края отдохнуло и оздоровилось 54 ребенка.

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 79,6% (в 2019 году – 78,5%).

В 2020 году охват профилактическими медосмотрами работающего населения уменьшился по сравнению с 2019 годом и составил 93,2%.

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды.

В 2020 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2720 проб атмосферного воздуха (2019 г. - 2845 проб). По результатам лабораторных исследований в 2020 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе установлено в 1 (0,04 %) пробе - гидроксibenзол и его производные (маршрутные и подфакельные исследования) (в 2019 г. - 0,6 %). По взвешенным веществам на городских территориях было установлено превышение ПДК в 44 пробах из 321 (13,7 %).

В 2020 году проводился контроль состояния 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 требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,4 % (2019 г. - 4,02 %).

Доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 16,6 %, что на 8,2 % выше, чем в 2019 году.

В 2020 году в республике качество питьевой воды находилось примерно на том же уровне, что и в 2019 году, наблюдалось незначительное повышение доли неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям (2020 г. - 3,9%, 2019 г. - 3,2%) и незначительное снижение доли неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (2020 г.- 31,0%, 2019 г. – 32,1%).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2020 году составила 66,7%, аналогично 2019 году.

В 2020 году радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами сохранилась без изменений и оставалась в целом удовлетворительной.

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.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора Управлением было проведено 426 проверок, в том числе 83 (19,5%) - плановых и 343 (80,5%) - внеплановых (2019 год соответственно 28,5% и 71,5%), при которых обследовано 686 объектов, проведено 737 обследований.

В рамках плановых проверок проведено 181 обследование (24,6%), внеплановых – 556 обследований (75,4%). При 300 (40,7%) обследованиях применены лабораторные и инструментальные методы контроля (2019 год – 59,4%).

Среди проверенных объектов преобладают предприятия общественного питания и продовольственной торговли – 350 объектов (51,0%), коммунальные объекты – 192 объекта (27,9%), детские и подростковые учреждения – 113 объекта (27,9%), промышленные объекты и транспорт составили 4,5% (2019 год соответственно 33,9%, 30,4%, 27,9%, 7,9%).

При проведении обследований в 68,2% случаев были установлены нарушения обязательных требований (2019 год – 66,2%), выявлено 2344 нарушения санитарно-эпидемиологических требований (2019 год – 5523), в среднем 4,7 нарушения на 1 обследование (2019 год – 4,2 нарушения).

По результатам контрольной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составлено 778 протоколов об административном правонарушении (2019 год - 1518), Управлением вынесено 327 постановлений о назначении административного наказания (2019 год - 738), в том числе в виде предупреждения - 103, в виде штрафа – 224. Наложено штрафов на общую сумму 4 969,0 тыс. руб. (2019 год – 8 970,7 тыс. руб.)

Общая сумма уплаченных административных штрафов – 5 210,5 тыс. рублей, что составляет 104,9 % от наложенных (за счет штрафов, наложенных в 2019 году).

Направлено в суды 419 дел о привлечении к административной ответственности, из них судами приняты решения о назначении административного наказания по 362 (86,4 %) (в 2019 г. – 530 направлено в суды, из них принято решение – по 397 делу (74,9 %).

Выдано 291 предписание об устранении нарушений (2019 год – 982), внесено 85 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2019 год - 159).

В 2019 г. в суды подано 15 исков о нарушениях санитарного законодательства, из которых удовлетворены все 15 исков (100 %) (в 2019 году подано – 16, удовлетворено – 13 (81,3%).

Временно отстранен от работы 51 человек (в 2019 году – 36).

В адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей направлено 164 предостережения (в 2019 году – 205) о недопустимости нарушений обязательных требований.

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 2020 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.

Имеющийся опыт и внедрение методов проектного и целевого управления, применение новых подходов к организации деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на всех уровнях государственного и муниципального управления и управления на уровне субъектов хозяйствования, прежде всего переход к модели управления рисками для здоровья населения, оптимизация системы нормирования и установления санитарно-эпидемиологических требований при осуществлении экономической деятельности субъектов хозяйствования, эффективное планирование контрольно-надзорной деятельности обеспечивают создание необходимого потенциала, включая информационно-аналитическое обеспечение, органов и учреждений Роспотребнадзора для их результативного участия в реализации Национальных проектов.

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 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 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.

Вместе с тем, в соответствии с требованиями Федерального закона № 416-ФЗ во многих населенных пунктах республики, где качество подаваемой населению питьевой воды не соответствует гигиеническим требованиям, органами местного самоуправления не утверждены схемы водоснабжения, разработка технических

заданий для инвестиционных программ не ведется, что негативно сказывается на исполнении регионального проекта «Чистая вода».

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.

Предотвращение образования несанкционированных свалок, соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТКО, своевременная и качественная уборка территорий населенных мест позволят минимизировать риски ухудшения состояния атмосферного воздуха и негативного влияния на здоровье населения.

3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест

Вопросы обращения с отходами и санитарной очисткой населенных мест требуют привлечения к решению данной проблемы всех слоев населения, органов местного самоуправления, органов государственной власти республики.

Основными нерешенными вопросами в сфере санитарной очистки территорий населенных мест в республике являются:

- не соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации свалок и полигонов твердых бытовых отходов;
- отсутствие системы селективного сбора, вывоза и переработки отходов;
- не соблюдение требований, установленных санитарным законодательством, при размещении контейнерных площадок и их оборудовании;
- недостаточное количество контейнеров и спецавтотранспорта;
- отсутствие на полигонах моек спецавтотранспорта;
- отсутствие в частном секторе специально выделенных и закрепленных мест для размещения мусоросборных контейнеров;
- ненадлежащий контроль за деятельностью обслуживающих организаций по вопросам содержания контейнерных площадок;
- несвоевременный вывоз ТКО 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 № 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 2020 году осуществляли указанный вид деятельности 162 объекта (в 2019 г. - 164, 2018 г. -, 2017 г. -), из них по производству мяса и мясопродуктов - 19 (в 2019 г. - 19, 2018 г. -, 2017 г. -), производство молочных продуктов - 10 (в 2019 г. – 10, 2018 г. -, 2017 г. -). 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 постоянное 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 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.

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.

Исходя из выше изложенного, 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». Именно поэтому создание условий в образовательных организациях, отвечающих требованиям санитарно-эпидемиологической безопасности, является одной из основных задач по охране и укреплению здоровья подрастающего поколения.

Вместе с тем, в республике имеются образовательные организации, находящиеся в зданиях, не обеспеченных централизованным водоснабжением и водоотведением, центральным отоплением. Удельный вес образовательных организаций, размещенных в таких зданиях в Республике Карелия значительно выше, чем в среднем по Российской Федерации. Удельный вес объектов, требующих проведения капитального ремонта в 2020 году составляет 6,2 %, что выше аналогичного показателя в республике за 2014 год в 6 раз.

В 2020 году в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, составил 16,3 %, что в 5,3 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год (3,1 %).

В 2020 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росто-возрастным показателям в целом по всем образовательным организациям составил 15,9 %, что в 1,8 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2019 год.

В общеобразовательных организациях республики учебные расписания формируются без учета недельной умственной работоспособности обучающихся и шкалы трудности учебных предметов, в дошкольных образовательных организациях увеличивается продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности, уменьшается продолжительность сна.

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 2020 г.- 30,1 %; в Российской Федерации в 2019 году - 4,0.

Питание детей и подростков осуществляется в соответствии с примерными меню, которые не соответствуют обязательным требованиям, в т.ч. не учитывают суммарные объемы блюд в зависимости от возраста, рекомендуемое распределение калорийности между приемами пищи.

Не во всех образовательных организациях республики при приготовлении блюд используется йодированная соль, не во всех образовательных организациях проводится С-витаминизация третьих блюд. Кроме того, в последние годы участились случаи использования в питании детей фальсифицированной молочной продукции (в которой молочный жир заменяется на растительный).

Отмечается ежегодный рост первичной заболеваемости детей и подростков болезнями органов пищеварения, эндокринной системы.

В целях снижения неблагоприятного воздействия факторов «внутриобразовательной» среды на состояние здоровья детского населения, повышения благоприятного воздействия фактора питания необходимо:

- продолжить мероприятия по обеспечению организаций для детей и подростков централизованными системами водоснабжения и водоотведения, центральным отоплением;

- обеспечить своевременное проведение капитальных ремонтов зданий;

- решать проблему функционирования организаций в переуплотненном режиме за счет строительства современных зданий с полным набором помещений, необходимых для создания благоприятных условий воспитания и обучения детей, их питания;

- обеспечить соответствие факторов «внутриобразовательной среды» установленным требованиям;

- на пищеблоках организаций внедрять производственный контроль, основанный на принципах ХАССП;

- продолжить работу по преемственности рационального, сбалансированного фактического питания между образовательной организацией и питанием в семье;

- не допускать использования в питании детей фальсифицированной продукции;

- осуществлять контроль за соблюдением режима питания и двигательной активности детей и подростков в течение дня.

В период летней оздоровительной кампании 2020 года ни один из загородных лагерей на территории республики не функционировал, отдых и оздоровление детей на 100 % организовывались на базе лагерей с дневным пребыванием детей, что сказывается на эффективности оздоровления детей.

Основной задачей на 2021 год является укрепление материально-технического состояния загородных баз с целью увеличения числа детей, охваченных оздоровительным отдыхом в загородных стационарных организациях, 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 году – 4,4 %), а также выявление профзаболеваний в более тяжелой стадии их развития при обращении пациентов в лечебные учреждения свидетельствует об отсутствии заинтересованности работников в выявлении ранних признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов, начальных форм профессиональных заболеваний (не исключены случаи сокрытия со стороны проходящего медосмотр работника начальных форм профзаболеваний по причине необходимости сохранения работающим рабочего места, заработной платы).

По-прежнему отсутствует нацеленность работников учреждений здравоохранения на выявление профпатологии при проведении медосмотров. Как следствие, установление профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых, происходит при обращении работников в лечебное учреждение после выхода на пенсию и увольнения с работы. Вышеуказанный фактор не позволяет своевременно

организовывать и проводить профилактические организационно-технические и медицинские мероприятия в отношении работающих, с целью недопущения развития профессиональной патологии, а также прогнозирования роста числа тяжелых профессиональных заболеваний в последующие годы.

Остается актуальной необходимость повышения квалификации работников учреждений здравоохранения, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии, а также проведение разъяснительной работы среди работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии.

3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Республики Карелия, обеспечения контроля облучения населения за счёт основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности 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 2020 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 2021 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 28.12.2020 № 56 «О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2021 году»;

- выполнение мероприятий по контролю за соответствием гигиеническим нормативам радиационной безопасности при плановых проверках юридических лиц и индивидуальных предпринимателей в 2021 году в соответствии с письмом Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия от 22.12.2020 №10-00-02/26-398-2020 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2021 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 2020 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, что, тем не менее, не ухудшает условий проживания, в связи с тем, что отсутствуют превышения гигиенических нормативов.

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

С целью стабилизации эпидемической ситуации, снижения уровня заболеваемости новой коронавирусной инфекцией до уровня спорадической, необходимо достигнуть 60% охвата вакцинацией против covid 19 населения республики не болевшее новой коронавирусной инфекцией.

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 достижению охвата прививками против гриппа с охватом не менее 60% от совокупного населения и не менее 75 % в группах риска в преддверии эпидсезона.

Сохраняющийся высокий уровень заболеваемости внебольничными пневмониями в 2020г. 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.

В связи с недостижением в декретированном возрасте — 1 год охвата иммунизацией против кори, краснухи, эпидемического паротита 95%, а также не достижения 95% охвата населения вакцинацией против данных инфекций в ряде муниципальных образований первоочередными задачами в 2021г. будут являться организация вакцинопрофилактики в рамках календаря профилактических прививок с учетом своевременности проведения прививок, полноты охвата, в том числе организация и проведение подчищающей иммунизации против кори.

Отсутствие на протяжении многих лет на базе учреждений здравоохранения лабораторий, использующих метод ПЦР-анализа, не позволяло в полной мере проводить этиологическую расшифровку инфекционных заболеваний.

Стабилизация эпидемиологической ситуации по новой коронавирусной инфекции, снижения объемов лабораторного исследования на covid 19 даст возможность использовать приобретенное медицинскими учреждениями оборудование для диагностики методом ПЦР и этиологической расшифровки других инфекционных заболеваний – внебольничных пневмоний, острых кишечных инфекций и других инфекционных нозологий.

Совместно с учреждениями здравоохранения необходимо продолжить работу по повышению эффективности противотуберкулезных мероприятий среди детей и подростков и в первую очередь усиление контроля 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

В связи с окончанием действия «Плана по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2016-2020 гг.», утвержденного Распоряжением Главы Республики Карелия от 01.11.2016 года №849р-П первоочередной задачей является разработка Плана мероприятий на последующие годы с включением в плановые мероприятия 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 2021г. 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 2020 году были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза, на территории республики.

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.

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» (179 проверок), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (103), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и

мясной продукции» (47), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» (40) и ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» (27).

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (1 проверка), ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» (5), а также ТР ТС 08/2011 «О безопасности игрушек» и ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» (по 2).

В 2020 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 256, что в 2,6 раза ниже, чем в 2019 году (667). В отличие от предыдущих лет, нарушения выявлялись большей частью при внеплановых проверках - 60,2 % (в 2019 г. - 29,4 %). При плановых проверках выявлено 32,4 % нарушений (в 2019 г. - 66 %), при административных расследованиях - 7,4 % (в 2019 г. - 4,7%).

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» 59,1 % (в 2019 г. - 55,5 %), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 20,9 % (в 2019 г. - 16,8 %), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 8,7 % (в 2019 г. - 7,4 %) и ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 7,8 % (в 2019 г. - 13,2 %).

Доля нарушений требований к продукции составила 68,4 %, к процессам - 31,6 % (в 2019 г. - 59,8 % и 40,2 % 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 2019 году около 40,2 % (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 2020 году по результатам проверок, в ходе которых были выявлены нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, Управлением было выдано 80 предписаний, в том числе 11 - о разработке программы по предотвращению причинения вреда и 3 - о приостановлении реализации продукции.

По результатам контрольно-надзорных мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 106 дел об административных правонарушениях. По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 59 постановлений о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 5661 тыс. руб. (в 2019 г. - 122 штрафа на общую сумму 4933,6 тыс. руб.).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2020 году, удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции составил 6,8 %, что всего на 0,5 % выше, чем в 2019 году (6,3 %).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, составляют микробиологические показатели (87,2 %) и показатели идентификации (12,8%), неудовлетворительные пробы по физико-химическим показателям не установлены (в 2019 г. - 72 %, 26 % и 2,6 % соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», составила 19,5 %, что значительно ниже показателя 2019 года (24,7 %).

Из 4 проб непищевой продукции, исследованной в 2020 году на соответствие требованиям технических регламентов Таможенного союза, 2 пробы парфюмерно-косметической продукции не соответствовали требованиям ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» по физико-химическим показателям.

Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2020 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 2021 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 человека в 2021 году 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;

- повсеместное внедрение в контрольно-надзорную деятельность контроля за оборотом на территории Российской Федерации 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 и имущественных прав потребителей;

- повсеместное внедрение риск-ориентированных подходов при осуществлении контрольно-надзорной деятельности с целью повышения эффективности и результативности деятельности органов и организаций Роспотребнадзора;

- 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 2021 года;

- реализация мероприятий по поддержанию статуса Республики Карелия, свободной от полиомиелита, в том числе мероприятий в рамках программы «Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции»;

- организация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий в целях стабилизации заболеваемости корью, достижения статуса субъекта Российской Федерации, свободного от эндемичной кори и краснухи, в рамках реализации программы «Элиминация кори и краснухи в Российской Федерации (2016–2020гг.)»;

- 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;

- реализация мероприятий, направленных на борьбу с гриппом, в том числе достижение не менее 60% уровня охвата профилактическими прививками против гриппа населения Республики Карелия и не менее 75% охвата прививками против гриппа групп риска;

- научное обоснование совершенствования и реализация системы мероприятий по снижению интенсивности распространения и профилактике ВИЧ-инфекции;

- 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 своевременными 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 на территории Республики Карелия в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию страны;

- совершенствование системы взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия с органами исполнительной власти Республики Карелия по вопросам предложений по стабилизации ситуации с учетом проводимого анализа

эпидситуации и актуальности санитарно-гигиенических проблем на конкретной территории;

- тестовая апробация элементов единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора;

- усиление контроля за оборотом на территории Республики Карелия табака и иной никотинсодержащей продукции (распоряжение Правительства Российской Федерации от 18.11.2019 №2732-р);

- совершенствование системы оценки эффективности и результативности деятельности органов государственной власти, муниципальной исполнительной власти и хозяйствующих субъектов на основе учета критериев состояния среды обитания, здоровья населения, защиты прав потребителей, функционирования систем управления риском для здоровья населения;

- организационное построение регламентирования процедуры по рассмотрению комплексных экологических разрешений в рамках реализации полномочий Роспотребнадзора при реализации положений Федерального закона от 27 декабря 2019 г. №453-ФЗ «О внесении изменений в статьи 11 и 18 Федерального закона «Об экологической экспертизе» и Федеральный закон «Об охране окружающей среды»;

- совершенствование контроля качества пищевой продукции, полученной с использованием биотехнологий, включая генно-инженерно-модифицированные (трансгенные) организмы, в том числе генетически модифицированные микроорганизмы, и государственной регистрации пищевой продукции, полученной с использованием генно-инженерно-модифицированных (трансгенных) организмов, в том числе генетически модифицированных микроорганизмов;

- проведение исследований структуры питания различных групп населения в Республике Карелия в целях выявления рисков здоровью, связанных со структурой питания, качеством и безопасностью пищевых продуктов, и обоснованием норм потребления основных групп пищевых продуктов;

- обеспечение реализации новых полномочий Роспотребнадзора (Федеральный закон от 27.12.2019 №451-ФЗ) в части выдачи представлений в связи с осуществлением мероприятий по государственному контролю (надзору) за соблюдением требований законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения об осуществлении экспертизы качества специальной оценки условий труда;

- усиление надзора за организацией и проведением производственного контроля, предварительных и периодических медицинских осмотров с контролем и верификацией данных со стороны работодателя в ходе надзорных мероприятий;

- организация взаимодействия с органами исполнительной Республики Карелия в сфере здравоохранения по вопросам практической реализации Национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография» в части снижения кардиологической и онкологической заболеваемости как наиболее частых причин смертности трудоспособного населения;

- обеспечение внедрения методических подходов в части обоснования и выбора загрязняющих веществ для установления квот, и оценки результативности и эффективности компенсационных мероприятий для достижения установленных целевых результатов по критериям здоровья населения с включением этих мероприятий в Комплексные планы мероприятий по снижению выбросов загрязняющих веществ в атмосферный воздух на период до 2024 год и дальнейшую перспективу (реализация Федерального закона от 26 июля 2019 г. №195-ФЗ «О проведении эксперимента по квотированию выбросов загрязняющих веществ

и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в части снижения загрязнения атмосферного воздуха»);

- обеспечение исполнения требований Постановления Правительства Российской Федерации от 28 января 2019 года №50 «О внесении изменений в Правила продажи отдельных видов товаров, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 19 января 1998 года №55, в части выкладки молочной продукции»;

- повсеместное внедрение основ формирования здорового образа жизни граждан Российской Федерации, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака и иной никотиносодержащей продукции;

- обеспечение системного анализа и прогнозирования санитарно-эпидемиологической обстановки, выработки управленческих решений, гарантирующих санитарно-эпидемиологическую безопасность граждан и устойчивое развитие региона в динамично изменяющихся социально-экономических условиях;

- 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;

- усиление контроля за источниками негативного воздействия на водные объекты, используемые в питьевых и рекреационных целях, а также объектами водоснабжения и водоотведения.

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 2021 год.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2020 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 с Методическими рекомендациями Роспотребнадзора «О подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» (утв. приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 №1243), позволит органам власти использовать 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.