

**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 2022 году»**

**Петрозаводск
2023**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2022 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2023 г. – 171 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 | 6 |
| 1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения | 6 |
| 1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения | 6 |
| 1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения | 9 |
| 1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой | 10 |
| 1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения | 11 |
| 1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений | 12 |
| 1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы | 12 |
| 1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений | 13 |
| 1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов | 14 |
| 1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны | 19 |
| 1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов | 20 |
| 1.1.11. Условия труда работающего населения | 22 |
| 1.1.12. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности | 26 |
| 1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения | 27 |
| 1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием | 40 |
| 1.1.15. Радиационная гигиена и радиационная безопасность в Республике Карелия | 42 |
| 1.1.16. Приоритетные факторы среды обитания, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Карелия | 52 |
| 1.1.17. Анализ социальных факторов | 54 |
| 1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия | 56 |
| 1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания | 56 |
| 1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия | 82 |
| 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия | 86 |
| 1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики | 86 |
| 1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп | 89 |
| 1.3.3. Вирусные гепатиты | 95 |
| 1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция | 96 |
| 1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи | 97 |
| 1.3.6. Острые кишечные инфекции | 99 |
| 1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции | 101 |
| 1.3.8. Социально-обусловленные инфекции | 112 |
| 1.3.9. Паразитарные заболевания | 114 |
| 1.3.10. Санитарная охрана территории | 120 |
| Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия | 125 |

| | |
|---|-----|
| 2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карелия | 125 |
| 2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов | 125 |
| 2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха | 127 |
| 2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест | 128 |
| 2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения | 129 |
| 2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности | 139 |
| 2.1.6. по обеспечению физической безопасности | 140 |
| 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 | 141 |
| 2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений | 141 |
| 2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса | 145 |
| 2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период | 146 |
| 2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта | 147 |
| 2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака | 148 |
| 2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний | 149 |
| 2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия | 151 |
| 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 | 152 |
| 3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия | 152 |
| 3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению | 156 |
| 3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов | 156 |
| 3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест | 157 |
| 3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест | 157 |
| 3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения | 158 |
| 3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков | 159 |
| 3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда | 161 |
| 3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности | 161 |
| 3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости | 164 |
| 3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения | 165 |
| Заключение | 167 |

Введение

Настоящий государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2022 году» содержит сведения федеральной и отраслевой статистической отчетности, результаты социально-гигиенического мониторинга, прогнозы улучшения качества среды обитания и состояния здоровья населения, приоритетные задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и управлению рисками для здоровья.

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

В этот юбилейный для санитарно-эпидемиологической службы год Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» остаются основой обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия, отвечают за защиту жизни и здоровья граждан от распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, обеспечивают надлежащую защиту прав и иных законных интересов населения республики, демонстрируют на деле эффективность своей деятельности, в том числе в период продолжающейся пандемии новой коронавирусной инфекции (COVID-19).

Деятельность Управления и ФБУЗ были направлены на достижение ключевых социально значимых результатов, таких как повышение ожидаемой продолжительности жизни, в том числе, продолжительности здоровой жизни, снижение смертности населения трудоспособного возраста, снижение инфекционной заболеваемости, в том числе управляемой средствами вакцинопрофилактики, и заболеваний неинфекционной природы, обусловленных влиянием факторов среды обитания человека.

Санитарно-эпидемиологическая обстановка в Республике Карелия в 2022 году характеризовалась как напряженная, в связи с распространением новой коронавирусной инфекции (COVID-19), вместе с тем управляемая.

Обеспечена реализация полномочий Роспотребнадзора по осуществлению государственного контроля (надзора) в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в условиях вступивших в силу изменений законодательства в части проведения контрольно-надзорных мероприятий.

Мониторинг качества среды обитания, контрольно-надзорная деятельность, оценка состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения и его прогноз обеспечили разработку, обоснование и принятие результативных и эффективных решений по управлению риском для здоровья населения, адекватных возникающим в 2022 году угрозам.

Государственный доклад направлен на обеспечение открытости информации о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия и деятельности по его обеспечению для заинтересованных пользователей.

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 161 источника водоснабжения, в том числе из 79 поверхностных и 82 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2022 году - 132 (в 2021 г. - 128), в том числе поверхностных – 67 из 79 (в 2021 г. 66 из 79), подземных - 65 из 82 (в 2021 г. - 62 из 78) (табл. 1).

Таблица 1

Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2020 – 2022 гг.

| Показатели | Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора | | | | Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора | | | |
|---|---|------|------|--------------------|---|------|------|--------------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 г. | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 г. |
| Всего источников (абс. число) | 79 | 79 | 79 | = | 74 | 78 | 82 | ↑ |
| из них не отвечает санитарным правилам и нормам, % | 82,2 | 83,5 | 84,8 | ↑ | 83,8 | 79,5 | 79,2 | ↓ |
| в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, % | 82,2 | 83,5 | 83,5 | = | 83,8 | 79,5 | 79,2 | ↓ |
| Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число) | 356 | 383 | 400 | ↑ | 179 | 197 | 129 | ↓ |
| из них не соответствует гигиеническим нормативам, % | 25,0 | 35,5 | 24,5 | ↓ | 33,5 | 28,4 | 30,2 | ↑ |
| Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число) | 363 | 366 | 402 | ↑ | 73 | 118 | 78 | ↓ |
| из них не соответствует гигиеническим нормативам, % | 3,03 | 3,5 | 1,7 | ↓ | 4,1 | 12,7 | 3,18 | ↓ |

В 2022 году 139 водопроводов подавали питьевую воду населению (в 2021 г. - 145 водопроводов), в том числе 78 водопроводов из поверхностных источников (в 2021 г. - 79), из подземных – 61 (в 2021 г. - 66).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2022 году осталось на прежнем уровне - 80, в том числе 70 водопроводов без необходимого комплекса очистных сооружений (в 2021 г. - 72), 42 без обеззараживающих установок (в 2021 г. - 42).

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 2022 году в республике качество питьевой воды по микробиологическим показателям находилось примерно на том же уровне, что и в 2021 году, по санитарно-химическим показателям доля неудовлетворительных проб питьевой воды снизилась на 10,1%. (табл. 2).

Таблица 2

Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2020– 2022 гг. (абс.ч., %)

| Районы | Санитарно-химические показатели | | | | Микробиологические показатели | | | |
|--------------------|---------------------------------|-------------|-------------|--------------------|-------------------------------|------------|-------------|--------------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 г. | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 г. |
| Республика Карелия | 31,0 | 35,0 | 24,9 | ↓ | 3,9 | 3,2 | 3,02 | ↓ |
| Беломорский | 24; 100 | 5; 100 | 14; 77,7 | ↓ | 21; 15,3 | 7; 6,3 | 18; 20,0 | ↑ |
| Калевальский | 4; 100 | 2; 100 | 2; 50,0 | ↓ | 0 | 0;0 | 0;0 | = |
| Кемский | 2; 100 | 1; 100 | 1; 100,0 | = | 0 | 2; 40,0 | 1; 25,0 | ↓ |
| Кондопожский | 1; 4 | 3; 11,5 | 1; 5,2 | ↓ | 0 | 2; 11,1 | 2; 11,1 | = |
| Лахденпохский | 7; 53,8 | 5; 62,5 | 6; 85,0 | ↑ | 3; 20,0 | 1; 16,7 | 2; 22,2 | ↑ |
| Лоухский | 3; 75,0 | 1; 11,1 | 1; 90,0 | ↑ | 2; 50,0 | 1; 100 | 0;0 | ↓ |
| Медвежьегорский | 15; 42,9 | 12; 21,1 | 38; 46,9 | ↑ | 2; 5,7 | 6; 10,5 | 2; 2,7 | ↓ |
| Муезерский | 0 | 0; 0 | 0;0 | = | * | * | 0;0 | |
| Олонецкий | * | 1; 100 | * | | * | 0; 0 | * | |
| Питкярантский | 12; 100 | 6; 75,0 | 1; 100,0 | ↑ | 0 | 4; 40,0 | 1; 100,0 | ↑ |
| Прионежский | 40; 31,9 | 17; 48,6 | 1; 1,8 | ↓ | 3; 11,1 | 0; 0 | 0;0 | = |
| Пряжинский | 17; 89,4 | 11; 91,7 | 3; 33,3 | ↓ | 1; 1,0 | 0; 0 | 0;0 | = |
| Пудожский | * | 3; 100 | * | | * | 0; 0 | * | |

| | | | | | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|---|-------|-----------|-----|---|
| Сегежский | 10; 37,0 | 24; 82,8 | 20; 74,0 | ↓ | 0 | 0; 0 | 0;0 | = |
| Суоярвский | * | 4; 44,4 | 4; 44,4 | = | * | * | * | |
| г. Петрозаводск | 1; 0,6 | 12; 12,0 | 3; 2,06 | ↓ | 3;2,5 | 0; 0 | 0;0 | = |
| г. Костомукша | 0 | 5; 22,7 | 1; 4,7 | ↓ | 0 | 0; 0 | 0;0 | = |
| Сортавальский | 6; 16,2 | 11; 47,8 | 13; 56,0 | ↑ | 3;3,5 | 5; 6,7 | 0;0 | ↓ |

*- исследования не проводились

В 8 районах республики (Межежьегорском, Лахденпохском, Пряжинском, Питкярантском, Беломорском, Сегежском, Сортавальском, Суоярвском) от 33,3 % до 100 % исследованных в 2022 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям (цветность, перманганатная окисляемость, содержание железа) при среднереспубликанском показателе – 24,9%.

В 5 районах республики (Беломорском, Лахденпохском, Кемском, Кондопожском, Питкярантском) в 2022 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского уровня (3,02%) и составляла от 20,0% до 100,0%.

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 85 точек наблюдения), в том числе в местах водозаборов (27 поверхностных и 5 подземных водоисточников), на водопроводах и распределительной сети централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения – охвачены 52 населенных пунктов, где проживает 86 % населения республики.

Приоритетными химическими веществами, содержание которых в пробах питьевой воды превышало гигиенические нормативы в 2022 году явились: железо (3 класс опасности), трихлорметан (1 класс опасности), марганец (3 класс опасности), бор (2 класс опасности), алюминий (3 класс опасности) (табл. 3).

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. Марганец и бор содержатся в природных водах, являясь микроэлементами.

**Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК
по данным социально-гигиенического мониторинга в 2020 – 2022 году**

| показатель | год | процент проб с превышением ПДК (%) | |
|------------|------|------------------------------------|-------------|
| | | более ПДК | более 5 ПДК |
| железо | 2020 | 39,6 | 3,4 |
| | 2021 | 35,6 | 3,6 |
| | 2022 | 36,3 | 4,1 |
| марганец | 2020 | 31,4 | 1,0 |
| | 2021 | 4,2 | 4,1 |
| | 2022 | 8,0 | 1,0 |
| алюминий | 2020 | 0 | 0 |
| | 2021 | 3,5 | 0 |
| | 2022 | 0,9 | 0,9 |
| бор | 2020 | 0 | 0 |
| | 2021 | 0 | 0 |
| | 2022 | 5,4 | 0 |
| хлороформ | 2020 | 37,1 | 2,0 |
| | 2021 | 20,7 | 9,8 |
| | 2022 | 23,3 | 11,3 |

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.

1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения

По результатам лабораторных исследований в 2022 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 10,8% (в 2021 г. – 32,6%, 2020 г. – 38,1%).

По результатам лабораторных исследований в 2022 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составила 12,1% (в 2021 г. – 10,7%, 2020 г. – 21,2%).

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

1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2022 году качественной питьевой водой было обеспечено 418838 человек – 69,5% от общего числа жителей республики (в 2021 году – 69,9%). Численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, составила 22,2% населения республики (в 2021 г. – 22,1%).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2022 году незначительно изменилась и составила 66,93%, в 2021 году – 66,98%.

Доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 74,3% (2021 г. - 74,2%).

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

Таблица 4

Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2020 – 2022 гг.

| Районы | Санитарно-химические показатели | | | | Микробиологические показатели | | | |
|--------------------|---------------------------------|------|------|----------------------|-------------------------------|------|------|----------------------|
| | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 году | 2020 | 2021 | 2022 | динамика к 2021 году |
| Республика Карелия | 40,0 | 41,4 | 41,3 | ↓ | 6,2 | 4,6 | 4,7 | ↓ |
| Беломорский | 56,5 | 80,3 | 56,6 | ↓ | 20,4 | 10,7 | 15,3 | ↑ |
| Калевальский | 23,8 | 17,0 | 20,4 | ↑ | 6,3 | 0 | 2,1 | ↑ |
| Кемский | 67,5 | 50,7 | 39,7 | ↓ | 9,4 | 9,6 | 13,4 | ↑ |
| Кондопожский | 41,1 | 35,9 | 46,1 | ↑ | 2,6 | 3,0 | 3,2 | ↑ |
| Лахденпохский | 80,3 | 58,1 | 53,0 | ↓ | 38,6 | 35,8 | 22,6 | ↓ |
| Лоухский | 100,0 | 76,5 | 61,9 | ↓ | 6,5 | 3,4 | 2,8 | ↓ |
| Медвежьегорский | 26,9 | 24,4 | 23,0 | ↓ | 11,2 | 11,2 | 9,7 | ↓ |
| Муезерский | 2,0 | 8,7 | 6,2 | ↓ | 0,0 | 0 | 3,0 | ↑ |
| Олонецкий | 68,8 | 40,4 | 54,9 | ↑ | 4,5 | 3,6 | 4,4 | ↑ |
| Питкярантский | 86,0 | 73,8 | 83,1 | ↑ | 13,3 | 19,6 | 8,9 | ↓ |
| Прионежский | 40,7 | 35,4 | 37,6 | ↑ | 17,6 | 16,2 | 12,7 | ↓ |
| Пряжинский | 72,3 | 38,5 | 41,4 | ↑ | 9,8 | 5,3 | 9,4 | ↑ |
| Пудожский | 88,7 | 59,3 | 75,5 | ↑ | 10,7 | 3,0 | 7,1 | ↑ |
| Сегежский | 52,5 | 55,7 | 53,1 | ↓ | 3,2 | 2,2 | 2,7 | ↑ |
| Суоярвский | 81,0 | 53,8 | 43,7 | ↓ | 31,3 | 8,9 | 4,1 | ↓ |
| г. Петрозаводск | 5,2 | 15,3 | 20,9 | ↑ | 0,3 | 0 | 0,6 | ↑ |
| г. Костомукша | 0 | 18,3 | 14,9 | ↓ | 0 | 0 | 0 | = |
| Сортавальский | 53,9 | 58,6 | 59,8 | ↑ | 2,1 | 1,99 | 1,4 | ↓ |

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 8 районах (Беломорском, Кемском, Лахденпохском, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Медвежьегорском).

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 населения

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 141 створе (2021 г. - 132 створа), в водоемах 2 категории в 119 створах (2021 г. - 117 створах). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не

соответствующей гигиеническим требованиям, составил 26,0% (2021 г. – 37,1%, 2020 г. – 26,5%), по микробиологическим показателям – 2,7% (в 2021 г. - 1,2%, 2020 г. – 1,68%).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 42,5 % (2021 г. – 39,6 %, 2020 г. – 34,4%), по микробиологическим показателям – 15,7 % (2021 г. – 18,3 %, 2020 г. – 24,8%).

1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений

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

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

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

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 2022 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2802 проб атмосферного воздуха (2020 г. - 2950 проб).

Исследования воздуха проведены по 17 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы (как и в 2021 г.), 7 из которых относятся к веществам 1-2 класса опасности.

1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2022 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 10,6% (2021 г. - 4,4%).

Таблица 5

**Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам
в 2020 - 2022 гг. (%)**

| | 2020 год | 2021 год | 2022год | динамика к 2021 году |
|---|----------|----------|---------|-------------------------|
| | доля, % | доля, % | доля, % | |
| Всего | | | | |
| санитарно-химические | 4,4 | 4,3 | 10,6 | ↑ |
| микробиологические | 16,6 | 19,9 | 20,1 | ↑ |
| паразитологические | 0 | 0,2 | 0 | ↓ |
| В селитебной зоне | | | | |
| санитарно-химические | 2,6 | 6,0 | 10,6 | ↑ |
| микробиологические | 13,2 | 16,1 | 19,1 | ↑ |
| паразитологические | 0 | 0 | 0 | = |
| На территории детских организаций и детских площадок | | | | |
| санитарно-химические | 2,7 | 6,1 | 6,0 | ↓ |
| микробиологические | 16,1 | 15,5 | 12,7 | ↓ |
| паразитологические | 0 | 0 | 0 | = |

В 2022 году доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 20,1%, что на 0,2% выше, чем в 2021 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.

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

Уровень шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялся в 603 точках (2020 г. - 340 точек), в 2 из которых (0,33%) выявлено несоответствие требованиям законодательства, что находится на том же уровне, что и в 2021 году.

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проведены в 84 точках (2021 г. - 90 точках). В 4 точках (4,8%) установлено превышение допустимого уровня, в 2021 году – 13,3%.

По определению среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе исследовано 318 помещений производственных, эксплуатируемых жилых и общественных зданий (в 2021 г. проведены исследования среднегодовой эквивалентной равновесной объемной активности дочерних продуктов радона и торона в воздухе 259 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

В 2022 году на территории республики удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 0,14%, что в 3,3 раза ниже, предыдущего года (табл. 5).

Таблица 6

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по санитарно-химическим показателям в 2018 – 2022 гг.

| Объект исследования | | Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) | | | | |
|---------------------------------|-------|--|------|------|------|------|
| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| Пищевые продукты всего | всего | 0 | 0,56 | 0 | 0,46 | 0,14 |
| | имп. | 0 | 1 | 0 | 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 | 0 | 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 | 3,80 | 0 | 2,42 | 0,84 |
| | имп. | 0 | 3,33 | 0 | 0 | 0 |

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

К основным химическим контаминантам, являющимся загрязнителями пищевой продукции, относятся нитраты. В 2022 году на содержание нитратов исследовано 164 пробы продукции, из них 2 пробы (1,2%) не соответствовали требованиям законодательства, что в 2,3 раза ниже показателя за 2021 год (табл. 7).

Таблица 7

Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению отдельными химическими элементами за 2020- 2022 гг.

| Химические контаминанты | Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) | | | | | |
|---------------------------|--|-----------|----------|-----------|----------|-----------|
| | 2020 год | | 2021 год | | 2022 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 | 2,7 | 0 | 1,2 | 0 |

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в 2022 году незначительно увеличился и составил 2,7% (2021 г. – 2,3%, 2020 г. -3,2%, 2019 г.- 4,9%) удельный вес импортной продукции составил - 0% (2021 г. – 0%, 2020 г. – 0%, 2019 г. - 6,5%).

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

- «молоко и молочные продукты» - 6,5% (2021 г. - 6,7%, 2020 г. – 5,9%, 2019 г. - 9,5%),
- «вода расфасованная в емкости» - 2,2% (2021 г. – 2,7%, 2020 г. – 0%, 2019 г. – 3,6%).

Удельный вес несоответствующих проб в группе продуктов «рыба и рыбная продукция» находится на уровне прошлого года - 1,4% (2021 г. – 1,4%, 2020 г. – 1,0%, 2019 г. - 1,7%, 2018 г. - 2,4%).

В 2022 году не выявлено не соответствующей по физико-химическим показателям продукции в следующих группах: «минеральные воды», «мясо и мясная продукция», «птица и птицеводческие продукты» «мукомольно-крупяные изделия», «алкогольная продукция», «безалкогольные напитки», «масложировая продукция», «консервы», «кондитерские изделия».

Вместе с тем, по сравнению с 2021 годом отмечается увеличение удельного веса проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в группе «хлебобулочные изделия» - 1,33% (2021 г. – 0%, 2020 г. – 0%, 2019 г. - 3,8%) (табл. 8).

Таблица 8

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по физико-химическим показателям в 2019- 2022 гг.

| Объект исследования | | Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%) | | | |
|---------------------------------|-------|---|---------|---------|---------|
| | | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Пищевые продукты всего | всего | 4,9 | 3,2 | 2,3 | 2,7 |
| | имп. | 6,5 | 0 | 0 | 0 |
| Мясо и мясопродукты | всего | 1,8 | 0 | 0 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Птица и птицеводческие продукты | всего | 0 | 3 | 0 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Рыба и рыбопродукты | всего | 1,7 | 1,0 | 1,4 | 1,4 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Молоко и молочные продукты | всего | 9,5 | 5,9 | 6,7 | 6,5 |
| | имп. | 8,3 | 0 | 0 | 0 |

| Объект исследования | | Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%) | | | |
|-----------------------------|-------|---|---------|---------|---------|
| | | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Масложировая продукция | всего | 4,4 | 2,4 | 1,6 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Мукомольно-крупяные изделия | всего | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Хлебобулочные изделия | всего | 3,8 | 0 | 0 | 1,3 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кондитерские изделия | всего | 3,5 | 23,8 | 6,5 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консервы | всего | 17,5 | 1,3 | 0,9 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Безалкогольные напитки | всего | 0 | 80 | 0 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Алкогольная продукция | всего | 1,4 | 0 | 0 | 0 |
| | имп. | 11,1 | 0 | 0 | 0 |
| Вода расфасованная | всего | 3,6 | 0 | 2,7 | 2,2 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Минеральные воды | всего | 5,9 | 0 | 0 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 |

Доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям в 2022 году уменьшилась в 2 раза по сравнению с 2021 годом и составила 3,2% (2021 г. - 6,5%, 2020 г. - 7,5%, 2019г. - 7,5%).

В 2022 году отмечается значительное снижение доли неудовлетворительных проб по показателям микробиологической безопасности в следующих группах:

- «кондитерские изделия» с 4,9% до 1,3%,
- «кулинарные изделия» с 5,7% до 1,9%,
- «рыба и рыбопродукты» с 7,5% до 4,7%,
- «минеральные воды» с 7,0% до 3,9%,
- «вода, расфасованная в емкости» с 10,6% до 3,5%,
- «молоко и молочная продукция» с 5,8% до 2,5%,
- «птица и птицеводческие продукты» с 9,7% до 5,9%,
- «соки, сокосодержащие напитки» с 19,5% до 0%.

Вместе с тем, в 2022 году увеличился удельный вес не соответствующих проб в группах:

- «плодоовощная продукция» с 10% до 14,5%,
- «консервы» с 1,0% до 2,8%,
- «масложировые продукты» с 2,0% до 4,8%,
- «мясо и мясопродукты» с 7,3% до 9,0% (табл. 9).

Таблица 9

Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2018 - 2022 гг.

| Объект исследования | | Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) | | | | |
|---------------------------------|-------|--|---------|---------|---------|---------|
| | | 2018 г. | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
| Пищевые продукты всего | всего | 7,7 | 7,5 | 7,5 | 6,4 | 3,2 |
| | имп. | 14,4 | 13,1 | 10 | 2,5 | 4,8 |
| Мясо и мясопродукты | всего | 10,3 | 10,4 | 11,9 | 7,3 | 9,0 |
| | имп. | 5,9 | 22,2 | 0 | 0 | 0 |
| Птица и птицеводческие продукты | всего | 12,9 | 6,6 | 8,9 | 9,7 | 5,9 |
| | имп. | 0 | 0 | 50 | 11,1 | 0 |
| Рыба и рыбопродукты | всего | 6,2 | 5,8 | 9,3 | 7,5 | 4,7 |
| | имп. | 0 | 42,9 | 0 | 0 | 0 |
| Молоко и молочные продукты | всего | 6,8 | 7,6 | 5 | 5,8 | 2,5 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Минеральные воды | всего | 0 | 1,5 | 0 | 7,0 | 3,9 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Вода, расфасованная в емкости | всего | 9,7 | 3,8 | 11,8 | 10,6 | 3,5 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Флодоовощная продукция | всего | 16,4 | 4,5 | 7,8 | 10,0 | 14,5 |
| | имп. | 32,2 | 19,2 | 0 | 0 | 50 |
| Кондитерские изделия | всего | 7,2 | 8,3 | 6,2 | 4,9 | 1,3 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консервы | всего | 3,9 | 4,5 | 2,4 | 1,0 | 2,8 |
| | имп. | 10 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Соки, сокодержащие напитки | всего | 4,3 | 2 | 15 | 19,5 | 0 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Кулинарные изделия | всего | 10,1 | 10,6 | 9,8 | 5,7 | 1,9 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Масложировая продукция | всего | 5 | 4,2 | 15,7 | 2,0 | 4,8 |
| | имп. | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В 2022 году объем забракованной продукции уменьшился в 4,5 раза и составил 26 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 55,8 кг, импортная продукция не забраковывалась (табл. 10).

Таблица 10

Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов за 2020 по 2022 гг.

| Забраковано продукции | 2020 г | | 2021 г | | 2022 г. | |
|-----------------------|--------|-------|--------|-------|---------|------|
| | партий | кг | партий | кг | партий | кг |
| всего | 249 | 591,8 | 84 | 249,3 | 26 | 55,8 |
| импортной | 40 | 16,3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2022 году наибольший удельный вес принадлежит плодовоовощной продукции - 33%

(2021 г. - 62%, 2020 г. – 7,0%, в 2019 г. - 29,7%), мукомольно-крупяным изделиям 17,2% (2021 г. - 2,9%, 2020 г. – 0,6%, в 2019 г. – 3,2%), молоку и молочным продуктам 13,8% (2021 г. - 16%, 2020 г. – 0,7 %, в 2019 г.- 10,8 %), затем идут кондитерские изделия 13,3% (2021 г. – 3,4%, 2020 г. – 4,0%, в 2019 г.-6,4%), мясо и мясные продукты - 11,3 % (2021 г. – 3,2%, 2020 г.- 15,8%, в 2019 г. - 8,6%).

В 2022 году на содержание антибиотиков исследовано 283 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (2021 г. – 318, 2020 г. – 109, 2019 г. - 175), в т.ч. 2 пробы импортного происхождения (2021 г. – 36, 2020 г. - 6, 2019 г. - 15). По результатам исследований превышений остаточных количеств антибиотиков в пробах не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают молоко и молочные продукты - 49,5% (2021 г. – 50,9%, 2020 г. – 41,3%, 2019 г. - 49,7%), мясо и мясные продукты - 19,8% (2021 г. – 26,1%, 2020 г. – 25,7%, 2019 г. -24,6 %), птица, яйца и продукты их переработки – 15,9% (2021 г. –14,2%, 2020 г. – 16,5%, 2019 г. - 17,1%), рыба и рыбные продукты –14,5% (2021 г. – 2,8%, 2020 г. – 16,5%, 2019 г. - 4,5%), консервы 0,4% (2021 г. – 5,9%, 2020 г. – 0%, 2019 г. – 1,7%).

В 2022 году по паразитологическим показателям безопасности исследовано 183 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (2021 г. – 189, 2020 г. – 139, 2019 г. - 290), из них 1 проба импортного происхождения (2021 г. – 4, 2020 г. – 4, 2019 г. -42); несоответствующих проб не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают рыба и рыбные продукты -50,3% (2021 г. – 48,7, 2020 г. -68,3%, 2019 г. – 53,8%), плодоовощная продукция -46,4% (2021 г. – 46%, 2020 г. -30,2%, 2019 г. - 45,5%), консервы рыбные 0,5% (2021 г. – 3,7%, 2020 г. -0%, 2019 г. - 0%), в т.ч. 0,5% импортного происхождения (2021 г. – 2%, 2020 г. -9,5%, 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 26 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (2021 г. -70, 2020 г. 25, 2019 г. - 205), в том числе 2 пробы импортного происхождения – 7,7% (2021 г. -10%, 2020 г. 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 плодоовощная продукция – 73%, птица и птицеводческие продукты -15,4%, консервы 7,7%, соки, нектары, сокосодержащая продукция 3,8% (табл. 11).

Таблица 11

Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов на ГМО в 2022 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: | 26 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 2 | 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 | 4 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Мясо и мясные продукты | 0 | 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 | 0 | 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 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия | 0 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Консервы | 2 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Хлебобулочные изделия | 0 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Фрутоовощная продукция | 19 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Масложировая продукция | 0 | 0 | 0 | 0 |
| из них импортируемые | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Соки, нектары, сокосодержащая 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 2022 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям.

В 2022 году на промышленных предприятиях в связи с мораторием на проведение проверок в Российской Федерации, в том числе и в Республике Карелия, остается низким, по сравнению с 2020 и 2021 годами количество проб, исследованных на содержание вредных веществ. Все пробы воздуха, исследованные на пары и газы, на пыль и аэрозоли (в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности) соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 12).

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий
в 2020- 2022 гг. (абс.ч., %)**

| | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|--|----------|----------|----------|
| Всего обследовано промышленных предприятий | 21 | 23 | 7 |
| в том числе лабораторно (%) | 14,3 | 13 | 14,3 |
| Число исследованных проб на пары и газы | 14 | 20 | 3 |
| из них превышает ПДК (%) | 14,3 | 0 | 0 |
| Число исследованных проб на пыль и аэрозоли | 21 | 46 | 3 |
| из них превышает ПДК (%) | 57 | 17.4 | 0 |
| Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК | | | |
| пары и газы (%) | 0 | 0 | 0 |
| пыль и аэрозоли (%) | 28,6 | 0 | 0 |

В организациях иного профиля (предприятия пищевой промышленности и общественного питания, организации коммунального и социального назначения, детские и подростковые организации) в 2022 г. все пробы воздуха, исследованные на пары и газы, также соответствовали требованиям законодательства.

В организациях коммунального и социального назначения в 2022 году по сравнению с 2021 годом также отмечено снижение удельного веса проб, исследованных на пыль и аэрозоли и несоответствующих гигиеническим нормативам, до 0,3% (в 2021 г. - 0,9%). Пробы воздуха, исследованные, на вещества 1 и 2 класса опасности, соответствовали гигиеническим нормативам.

В детских и подростковых организациях в 2022 году удельный вес проб, исследованных на пыль и аэрозоли и не соответствующих гигиеническим нормативам, как и в 2021 году составил 0%.

1.1.10. Исследование физических факторов.

Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2022 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 2021 годом, отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням вибрации, уровням искусственной освещенности, уменьшился удельный вес рабочих мест, не соответствующих требованиям законодательства по уровню шума, не выявлено превышений на рабочих местах по параметрам микроклимата, уровням ЭМИ, ионизирующих излучений (табл. 13).

**Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий,
не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам в 2020 – 2022 гг.**

| Физические факторы | Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%) | | | |
|----------------------------|---|--------|---------|--------------------|
| | 2020 г. | 2021г. | 2022 г. | динамика к 2021 г. |
| Шум | 35,8 | 60,1 | 50 | ↓ |
| Вибрация | 0 | 30 | 1 из 1 | ↑ |
| ЭМП | 0 | 0 | 0 | = |
| Ионизирующие излучения | 0 | 0 | 0 | = |
| Микроклимат | 0 | 0 | 0 | = |
| Искусственная освещенность | 16,7 | 24,5 | 33,3 | ↑↑ |

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2022 году не выявлялись рабочие места, не соответствующие гигиеническим нормативам по уровням шума, вибрации, электромагнитным полям. Уменьшилась по сравнению с 2021 годом доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата в 7,8 раза и по уровню освещенности в 1,5 раза.

В организациях коммунального и социального назначения несколько увеличилась по сравнению с 2021 годом доля рабочих мест, не соответствующих требованиям законодательства по параметрам микроклимата – в 1,2 раза, почти не изменился по сравнению с 2021 годом удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по уровням освещенности. Уровни шума, ЭМП на всех обследованных рабочих местах соответствовали гигиеническим требованиям.

На рабочих местах в детских и подростковых организациях в 2022 году не установлено превышений уровней шума и ЭМП. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, уменьшился по сравнению с 2021 годом в 1,3 раза, однако увеличился в 1,5 раза удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по уровням освещенности (табл. 14).

Удельный вес рабочих мест предприятий пищевой промышленности, общественного питания, торговли, коммунальных объектов, детских и подростковых организаций, не соответствующих гигиеническим требованиям по физическим факторам в 2020-2022 гг.

| Показатель | Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%) | | | |
|--|---|---------|---------|-------------------|
| | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | динамика к 2021г. |
| на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли | | | | |
| Шум | 0 | 0 | 0 | = |
| ЭМП | 0 | 0 | 0 | = |
| Микроклимат | 10,5 | 12,1 | 1,6 | ↓↓ |
| Освещенность | 29,3 | 10,2 | 6,7 | ↓↓ |
| на коммунальных объектах | | | | |
| Шум | 4,8 | 3,3 | 0 | ↓ |
| ЭМП | 0 | 0 | 0 | = |
| Микроклимат | 3,4 | 2,6 | 3,2 | ↑ |
| Освещенность | 8,0 | 6,6 | 6,8 | ↑ |

| Показатель | Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%) | | | |
|---------------------------------------|---|---------|---------|-------------------|
| | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. | динамика к 2021г. |
| Вибрация | 0 | 0 | 0 | = |
| в детских и подростковых организациях | | | | |
| Шум | 0 | 0 | 0 | = |
| ЭМП | 0 | 0 | 0 | = |
| Микроклимат | 2,5 | 8,5 | 6,8 | ↓ |
| Освещенность | 14,1 | 14,4 | 22,0 | ↑↑ |

1.1.11. Условия труда работающего населения

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

По данным Карелиястата среднесписочная численность работников, занятых в организациях по видам экономической деятельности в Республике Карелия на конец 2021 года, составляла 51,4 тыс. человек, из них занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда 23,7 тыс. чел.

При анализе статистических данных в 2021 году отмечается некоторое уменьшение по сравнению с 2020 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам с 46,6% до 46,1%. Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков –22,1% работающих, повышенного уровня вибрации - 7,5%, запыленности воздуха рабочей зоны - 5,1%, загазованности воздуха рабочей зоны - 6,3 %, повышенного уровня неионизирующего излучения - 1,2%, неблагоприятного микроклимата - 4,0%. На тяжелых работах было занято 29,8 % работающих, 3,9% - на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

В 2022 году на контроле Управления находилось 1239 объектов промышленных предприятий (в 2021 г. - 2025), в том числе по основным отраслям экономики: 160 объектов сельского, лесного хозяйства, рыболовства и рыбоводства, 88 предприятий по добыче полезных ископаемых, 264 предприятия обрабатывающих производств, 77 строительных организаций, 255 организаций по обеспечению электрической энергией, газом, паром и кондиционирования воздуха, 188 предприятий транспортной структуры и вспомогательной транспортной деятельности.

Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2022 году специалистами Управления и его территориальных отделов в 33 хозяйствующих субъектах проводились профилактические мероприятия, 35 хозяйствующим субъектам объявлены предостережения, на 7 промышленных объектах проводились контрольные (надзорные) мероприятия (КНМ), из них 1 плановое (14,3%), 6 внеплановых (85,7%). Количество КНМ с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений составило 4 (57,1%) (табл. 15).

**Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий
в 2020 - 2022 гг. (абс.ч., %)**

| | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|--|----------|----------|----------|
| Всего обследовано промышленных предприятий | 21 | 23 | 7 |
| в том числе лабораторно (%) | 14,3 | 13 | 14,3 |
| Число исследованных проб на пары и газы | 14 | 20 | 3 |
| из них превышает ПДК (%) | 14,3 | 0 | 0 |
| Число исследованных проб на пыль и аэрозоли | 21 | 46 | 3 |
| из них превышает ПДК (%) | 57 | 17,4 | 0 |
| Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК | | | |
| пары и газы (%) | 0 | 0 | 0 |
| пыль и аэрозоли (%) | 0 | 0 | 0 |

По результатам исследования воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий, проведенных в 2022 г., установлено: все пробы, исследованные на пары и газы, на пыль и аэрозоли (в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности) соответствовали требованиям законодательства (в 2021 г. удельный вес не соответствующих гигиеническим нормативам проб на пыль и аэрозоли составил 17,4%).

При анализе результатов измерения физических факторов, проведенных на промышленных предприятиях в 2022 году, отмечается увеличение по сравнению с 2021 годом удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням искусственной освещенности, уменьшился удельный вес рабочих мест, не соответствующих требованиям законодательства по уровню шума, не выявлено превышений на рабочих местах по параметрам микроклимата, уровням ЭМИ, ионизирующих излучений (табл. 16).

Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях в 2020- 2022 г.г.

| Физические факторы | Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, % | | |
|--------------------|--|----------|----------|
| | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
| Микроклимат | 0 | 0 | 0 |
| Освещенность | 16,7 | 24,5 | 33,3 |
| Шум | 35,8 | 60,1 | 50 |
| Вибрация | 0 | 30 | 1 из 1 |
| ЭМП | 0 | 0 | 0 |

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

Количество водного транспорта в Республике Карелия в 2022 году несколько увеличилось по сравнению с предыдущим годом и составило 72 ед., из них грузовых

судов - 15, пассажирских - 17, портово-технических, разъездных - 35, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 4.

В 2022 году проведено 45 обследований судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств о праве плавания, выдано 45 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 2022 году проводились в период сдачи судов в навигацию.

По результатам инструментальных замеров уровни шума, вибрации, освещенности, параметры микроклимата на судах соответствовали гигиеническим требованиям.

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

В 2022 году качество воды, отобранной с транспортных средств, по санитарно-химическим показателям по сравнению с 2021 г. несколько ухудшилось, по микробиологическим показателям, как и в 2021 г., соответствовало гигиеническим требованиям (табл. 17).

Таблица 17

Результаты исследования питьевой воды на судах в 2020-2022 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 |
| 2020 | 30 | 4 | 31 | 3 |
| 2021 | 25 | 0 | 25 | 0 |
| 2021 | 35 | 1 | 32 | 0 |

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия составило 2 единицы (вертолеты МИ-8), как и в предыдущем году. Обследования воздушных судов в рамках проверок в 2022 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 2553 единицы (2021 г. 1906 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств –1351 (2021 г. - 824 ед.), грузовых - 1159 (2021 г. - 1039).

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 2022 году проведено обследование 17 автотранспортных средств (в 2021 г – 284), из них 94, 1% обследованы с применением лабораторных и инструментальных методов исследования.

Из общего количества обследованных автотранспортных средств 7 единиц автотранспорта обследованы в рамках внеплановых проверок, в рамках плановых проверок проверки не проводились. При проверках особое внимание уделялось условиям труда водителей автотранспорта, проведению предварительных и периодических медицинских осмотров, предрейсовых медицинских осмотров.

По результатам лабораторных исследований проб воздуха рабочей зоны, отобранных на рабочих местах водителей в 2022 году, установлено: исследование проб на пары и газы не проводилось, пробы на пыль и аэрозоли соответствовали требованиям законодательства (в 2021 г. удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам составлял 46,2%).

В 2022 году по сравнению с 2021 годом уменьшилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума до 10,3% (2021 г. - 28,8%), вибрации - до 15,6% (2020 г. - 38,3%). Уровни освещенности и параметры микроклимата на рабочих местах водителей автомобилей соответствовали гигиеническим нормативам (табл. 18).

Таблица 18

Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2020-2022гг.(%)

| Исследуемые физические факторы | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|--------------------------------|----------|----------|----------|
| освещенность | 0 | 0 | 0 |
| микроклимат | 0 | 0 | 0 |
| шум | 26,7 | 28,8 | 10,3 |
| вибрация | 10,0 | 38,3 | 15,6 |

Основными причинами неблагоприятных условий труда на автотранспортных средствах продолжают оставаться:

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

Условия труда женщин

По данным Карелиястата (статистический сборник «Производственный травматизм и условия труда в Республике Карелия») на конец 2021 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 22,6% женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 10,1%, повышенного уровня вибрации - 0,3%, неблагоприятного микроклимата 2,5%, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,5%, действия химического фактора - 3,4%, действия биологического фактора - 0,6%. Было занято на тяжелых работах 12,4%, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 1,3% работающих женщин.

При анализе статистических данных отмечается некоторое снижение в 2021 г. удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума, вибрации, действия биологического и химического факторов. В то же время отмечено увеличение удельного веса женщин, работающих в условиях повышенной запыленности воздуха рабочей зоны, а также занятых на работах, связанных с тяжестью трудового процесса.

На конец 2021 года во вредных условиях труда на предприятиях сельского, лесного хозяйства, охоты, рыболовства и рыбоводства было занято 11,2% женщин, на предприятиях по добыче полезных ископаемых - 31,1%, на обрабатывающих предприятиях - 44,7%, в организациях по обеспечению электрической энергией, газом и паром, кондиционированием воздуха - 6,1%, в организациях водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации

загрязнений - 27,1%, в строительстве - 4,6%, в организациях транспортировки и хранения - 7,7%.

В 2022 году проведена проверка условий труда женщин на трех предприятиях республики, где работает 679 человек, в том числе 169 женщин (24,9%). Во вредных и тяжелых условиях работает 24,1% из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверки отмечается следующее: работники обеспечены бытовыми помещениями, имеются комнаты приёма пищи. Медицинское обслуживание женщин осуществляется на базе территориальных медицинских организаций. На предприятии 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, 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 2022 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия находилось 12685 объектов, из которых чрезвычайно высокого риска - 9,3% (в 2021 г. - 8%), высокого риска - 10,7% (в 2021 г. - 8,2%), значительного риска - 8,3% (в 2021 г. - 10,9%), среднего риска - 17,8%, (в 2021 г. - 21,1%), умеренного риска - 21,8% (в 2021 г. - 23,7%), низкого риска - 32,1% (в 2021 г. - 28,1%).

В 2022 году отмечается увеличение доли объектов чрезвычайно высокого, высокого и низкого риска, снижение доли объектов значительного, среднего и умеренного риска (рис. 1).

Среди объектов низкого риска 64,7% занимают промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (в 2021 г. - 63%); 16,9% - организации коммунального и социального назначения (в 2021 г. - 20,7%); 15% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2021 г. - 16,2%) и 0,2% - детские и подростковые организации (в 2021 г. - 0,1%).

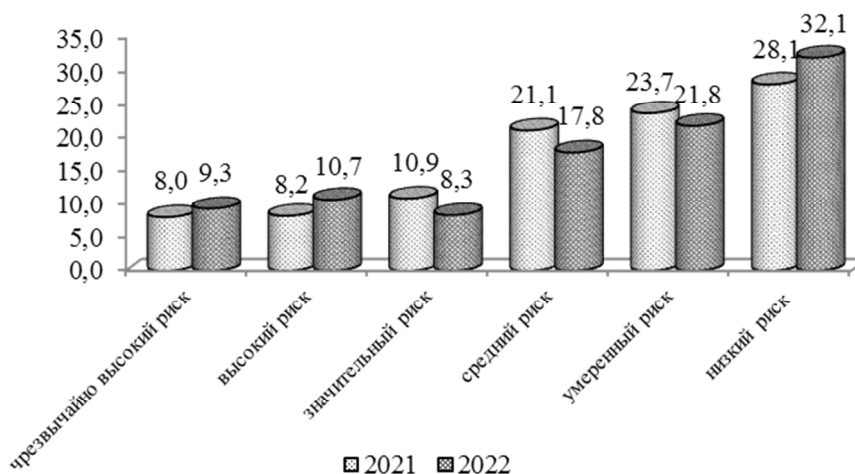


Рис. 1. Распределение объектов по категориям риска в 2021-2022 гг.

38,7% среди объектов умеренного риска занимают промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (в 2021 г. - 34,3%); 25,4% - организации коммунального и социального назначения (в 2021 г. - 33,7%); 30% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2021 г. - 30,8%) и 2,1% - детские и подростковые организации (в 2021 г. - 1,2%)

52,6% среди объектов среднего риска занимают предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2021 г.- 43,1%); 22,6% организации коммунального и социального назначения (в 2021 г.- 31,2 %); 20,2% промышленные предприятия и транспортные средства (в 2021 г.- 21,2%); 4% - детские и подростковые организации (в 2021 г.- 4,5%).

При анализе структуры объектов чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска установлено (таб. 19), что в 2022 году среди объектов чрезвычайно высокого риска, подлежащих плановым проверкам ежегодно, 55,8% составляют детские и подростковые организации (в 2021 г. - 65,5%), 25,7% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2021 г.- 18,1%); 17,5% - организации коммунального и социального назначения (в 2021 г.- 14,6%).

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 (76%); предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (12,6%).

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 (45,1%), а также организации коммунального и социального назначения (29%); 23,1 % составляют промышленные предприятия, объекты связи и транспортные средства.

Таблица 19

Структура объектов надзора по категориям риска в 2021-2022 годах

| Группа объектов | Удельный вес объектов по категориям риска (%) | | | | | |
|--|---|------|--------------|------|-------------------|------|
| | Чрезвычайно высокий риск | | Высокий риск | | Значительный риск | |
| | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 | 2021 | 2022 |
| Организации коммунального и социального назначения | 14,6 | 17,5 | 78 | 76 | 29,2 | 29 |
| Детские и подростковые организации | 65,5 | 55,8 | 0,3 | 1,1 | 5,2 | 2,6 |
| Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли | 18,1 | 25,7 | 13,5 | 12,6 | 42,7 | 45,1 |
| Промышленные предприятия и транспортные средства | 1,8 | 1,0 | 8,2 | 10,1 | 22,9 | 23,1 |

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 2022 году на территории Республики Карелия число детских и подростковых организаций составило 854.

В структуре организаций для детей и подростков наибольший удельный вес имеют общеобразовательные и дошкольные (31,5% и 26,9% соответственно), дополнительного образования (15,5%) и отдыха детей и их оздоровления (13,4%) (рис.2).

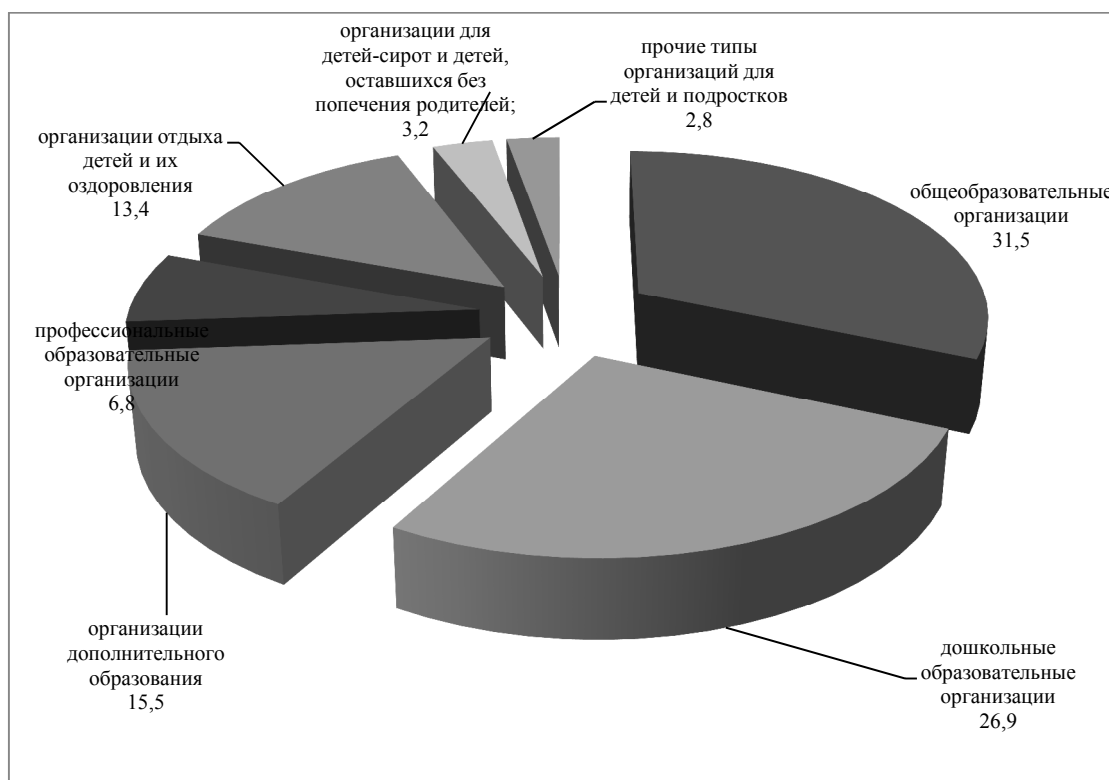


Рис. 2. Структура организаций для детей и подростков на территории Республики Карелия в 2022 году, %

Динамика за 5 лет свидетельствует об уменьшении общего числа объектов на 15,2% за счет снижения всех типов детских и подростковых организаций, за исключением специальных коррекционных общеобразовательных организаций (табл.20).

Таблица 20

Число детских и подростковых организаций разного типа (абс.ч.) в 2018-2022 гг.

| Типы детских и подростковых организаций | Год | | | | | Тенденция (2022г. к 2018г.) | |
|--|------|------|------|------|------|-----------------------------|---------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | | |
| Детские и подростковые организации, всего объектов | 1007 | 956 | 835 | 845 | 854 | -153 | - 15,2% |

| | | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|------|----------|
| в том числе: дошкольные образовательные организации | 250 | 248 | 231 | 222 | 230 | - 20 | - 8% |
| общеобразовательные организации | 291 | 286 | 271 | 281 | 269 | - 22 | - 7,6% |
| школы-интернаты, спе- циальные(коррекционные) общеобразовательные организации (из общеобра- зовательных) | 14 | 14 | 14 | 21 | 20 | + 6 | + 42,9% |
| организации дополнитель- ного образования | 157 | 158 | 121 | 131 | 132 | - 25 | - 15,9% |
| профессиональные образо- вательные организации | 74 | 64 | 57 | 59 | 58 | - 16 | - 21,6% |
| организации для детей- сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | 34 | 31 | 32 | 29 | 27 | - 7 | - 20,6% |
| организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием | 147 | 135 | 103 | 100 | 114 | - 33 | - 22,5% |
| Прочие | 54 | 34 | 20 | 23 | 24 | - 39 | - 62,9 % |

При оценке распределения объектов по потенциальному риску причинения вреда здоровью установлено, что объекты, относящиеся к категории чрезвычайно высокого риска, среди детских и подростковых организаций составляют 76,8%.

Объекты, отнесенные к средней категории риска, в отношении которых плановые проверки проводятся с периодичностью 1 раз в 4 года, составляют 10,7%. Далее следуют объекты умеренного риска, где плановые проверки могут проводиться не чаще 1 раза в 6 лет и значительного риска, плановые проверки на которых должны быть проведены 1 раз в 3 года и объекты (табл. 21).

Таблица 21

Распределение детских и подростковых организаций в Республике Карелия по категориям риска в 2018- 2022 гг. (%)

| Год | Категория риска | | | | | |
|------|---------------------|---------|--------------|---------|-----------|--------|
| | Чрезвычайно высокий | Высокий | Значительный | Средний | Умеренный | Низкий |
| 2018 | 0 | 5,0 | 33,1 | 41,1 | 17,2 | 3,6 |
| 2019 | 0 | 5,8 | 29,1 | 45,7 | 16,5 | 2,9 |
| 2020 | 0 | 6,7 | 31,5 | 45,4 | 15,1 | 1,3 |
| 2021 | 73,7 | 0,4 | 8,1 | 13,5 | 4,1 | 0,2 |
| 2022 | 76,8 | 1,8 | 3,2 | 10,7 | 6,7 | 0,9 |

Материально-техническая база детских и подростковых организаций

Основными показателями, характеризующими санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков являются их обеспеченность централизованными сетями водоснабжения и водоотведения, центрального отопления, а также необходимость проведения в них ремонтных работ.

За последние 5 лет отмечается тенденция к улучшению материально-технической базы детских и подростковых организаций в части их канализования, обеспечения системами центрального отопления, централизованным водоснабжением (табл. 22).

Таблица 22

Санитарно-техническое состояние организаций для детей и подростков в 2018– 2022 гг.

| Показатели санитарно-технического состояния | Доля организаций, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%) | | | | | РФ 2021 г. |
|---|---|------|------|------|------|------------|
| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | |
| требуют капитального ремонта | 5,4 | 3,2 | 6,2 | 5,2 | 5,5 | 2,7 |
| не канализовано | 8,6 | 8,8 | 7,4 | 7,6 | 7,1 | 1,9 |
| отсутствует централизованное водоснабжение | 9,5 | 8,8 | 7,7 | 7,0 | 6,3 | 2,2 |
| в т.ч. вода привозная | 6,9 | 6,5 | 4,6 | 3,9 | 3,4 | |
| отсутствует центральное отопление | 4,0 | 3,6 | 2,8 | 2,5 | 2,5 | 1,2 |

Вместе с тем, удельный вес неканализованных объектов, объектов без централизованного водоснабжения и центрального отопления, а также объектов, требующих проведения капитального ремонта в Республике Карелия превышает среднероссийские показатели 2021 года в 3,7 раза, в 2,9 раза, в 2,1 раза и в 2 раза соответственно (рис. 3).

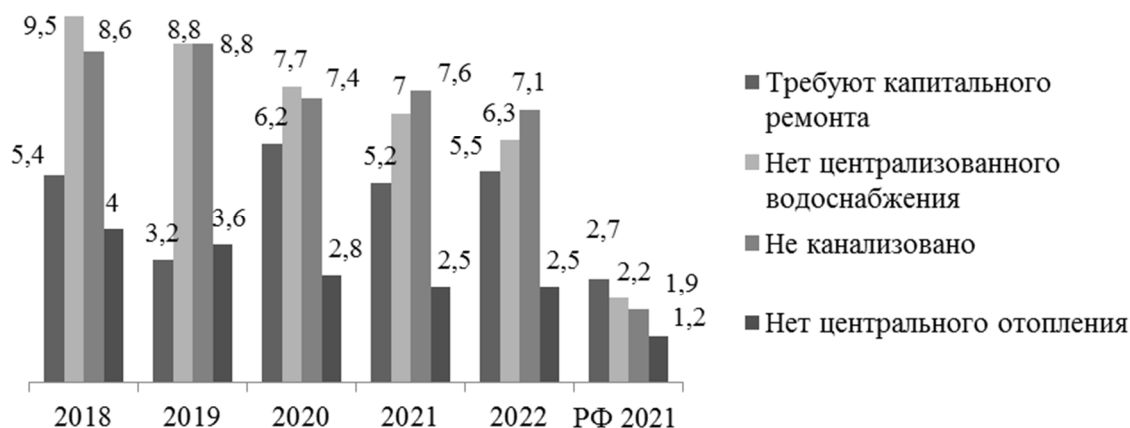


Рис. 3. Удельный вес детских и подростковых организаций с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2018 – 2022 гг.

На территории республики 61 объект детских и подростковых организаций не канализован (57 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации), 54 - не имеют централизованного водоснабжения (50 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения), 21 - не имеют центрального

отопления (14 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих центрального отопления).

Не канализованы более 62 % организаций в Пудожском районе, около 60% организаций в Калевальском районе, около 40 % - в Муезерском районе; не имеют централизованного водоснабжения более 62 % организаций в Пудожском районе, более 36 % организаций в Муезерском и Калевальском районах.

Отсутствует центральное отопление в каждой четвертой организации Муезерского и Калевальского районов.

47 объектов детских и подростковых организаций (5,5%) требуют проведения капитального ремонта, из них по 1 организации в Сегежском и Медвежьегорском районах; 2 – в Кондопожском районе; 3 - в Сортавальском районе; 4- в Олонецком районе; 6 - в Питкярантском районе; 9 - в Муезерском районе; 10 - в Лоухском районе; 11 - в г. Костомукша (табл. 23).

Таблица 23

Состояние материально-технической базы объектов детских и подростковых организаций в районах Республики Карелия в 2022 году (%)

| Районы | требуют проведения капремонта | не канализовано | отсутствует централизованное водоснабжение | отсутствует центральное отопление |
|-----------------|-------------------------------|-----------------|--|-----------------------------------|
| Муезерский | 50,0 | 38,9 | 38,9 | 22,2 |
| Калевальский | 0 | 59,1 | 36,4 | 27,3 |
| Пудожский | 0 | 62,5 | 62,5 | 12,5 |
| Лоухский | 52,6 | 15,8 | 10,5 | 5,3 |
| Питкярантский | 24,0 | 20,0 | 12,0 | 8,0 |
| Кемский | 0 | 4,0 | 0 | 4,0 |
| Прионежский | 0 | 2,2 | 2,2 | 0 |
| Суоярвский | 0 | 10,0 | 10,0 | 0 |
| Медвежьегорский | 2,3 | 9,1 | 9,1 | 6,8 |
| Беломорский | 0 | 18,2 | 18,2 | 0 |
| Пряжинский | 0 | 0 | 3,7 | 0 |
| Кондопожский | 3,2 | 1,6 | 1,6 | 1,6 |
| Сегежский | 2,6 | 5,3 | 5,3 | 0 |
| Сортавальский | 4,5 | 0 | 0 | 0 |
| Лахденпохский | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Олонецкий | 7,3 | 0 | 0 | 0 |
| Костомукша | 44,0 | 4,0 | 0 | 4,0 |
| Петрозаводск | 0 | 0 | 0 | 0 |
| РК | 5,5 | 7,1 | 6,3 | 2,5 |

Состояние материально-технической базы объектов дошкольных и общеобразовательных организаций в разрезе муниципальных районов и городских округов приведены ниже (табл. 24).

**Состояние материально-технической базы объектов образовательных организаций
в районах Республики Карелия в 2022 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 | 6 | 3 | 3 | 2 | 8 | 4 | 4 | 2 |
| Калевальский | 10 | 4 | 9 | 4 | 5 | 3 | 3 | 1 |
| Пудожский | 5 | 0 | 0 | 0 | 24 | 15 | 15 | 3 |
| Лоухский | 4 | 0 | 0 | 0 | 9 | 2 | 3 | 0 |
| Питкярантский | 9 | 1 | 1 | 1 | 8 | 1 | 3 | 0 |
| Кемский | 4 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 1 | 1 |
| Прионежский | 10 | 0 | 0 | 0 | 17 | 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 | 7 | 0 | 0 | 0 | 8 | 1 | 0 | 0 |
| Кондопожский | 10 | 0 | 0 | 0 | 20 | 1 | 1 | 0 |
| Сегежский | 15 | 0 | 0 | 0 | 10 | 2 | 2 | 0 |
| Сортавальский | 16 | 0 | 0 | 0 | 13 | 0 | 0 | 0 |
| Лахденпохский | 4 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 0 | 0 |
| Олонецкий | 6 | 0 | 0 | 0 | 24 | 0 | 0 | 0 |
| Костомукша | 7 | 0 | 0 | 0 | 10 | 0 | 1 | 1 |
| Петрозаводск | 90 | 0 | 0 | 0 | 52 | 0 | 0 | 0 |
| РК | 230 | 9 | 14 | 7 | 269 | 41 | 44 | 10 |

Здания дошкольных образовательных организаций, требующие проведения капитального ремонта, находятся в г. Костомукша (2), Питкярантском (1), Кемском (2), Сортавальском (1), Лоухском (4), Муезерском (3) районах; общеобразовательные организации - в Медвежьегорском (1), Сегежском (1), Кондопожском (1), Сортавальском (2), Олонецком (4), Питкярантском (4), Муезерском (5), Кемском (5), Лоухском (6) районах, в г. Костомукша (5).

Среди объектов детских и подростковых организаций 36 (4,2 %) находятся в приспособленных зданиях, в том числе 10 объектов дошкольных организаций (на территории Калевальского района) и 5 объектов общеобразовательных организаций (на территориях г. Костомукша (3), Муезерского (1) и Пудожского (1) районов).

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 2022 году данный показатель превышал аналогичный по Российской Федерации за 2021 год в 4,7 раза (табл. 25).

Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях в 2018– 2021 гг. (%)

| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | РФ 2021 |
|------|------|------|------|------|---------|
| 7,7 | 10,2 | 14,9 | 4,6 | 8,5 | 1,8 |

В 2022 году несоответствие проб питьевой воды по микробиологическим показателям отмечено в Беломорском, Калевальском, Кемском, Кондопожском, Лахденпохском, Медвежьегорском, Муезерском, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском и Сортавальском районах.

Наличие организаций, требующих ремонта, в условиях неблагоприятного санитарно-технического состояния диктует необходимость строительства новых организаций для детей и подростков. В 2022 году введена в эксплуатацию 1 общеобразовательная школа и 1 дошкольная образовательная организация на территории г. Петрозаводска, а также 1 дошкольная образовательная организация в Сортавальском районе.

Несмотря на это, сохраняются организации, работающие в переуплотненном режиме, что не позволяет обеспечить безопасные условия пребывания детей и подростков в организациях, особенно в период повышенного риска возникновения и распространения новой коронавирусной инфекции.

Превышение наполняемости увеличивает риск развития нарушений в состоянии здоровья детей, обуславливает развитие утомления и снижение их умственной работоспособности. Кроме того, вызывают опасения нарушения требований санитарных правил в части расстановки мебели и организации рабочих мест, следствием которых могут стать нарушения осанки и миопия у воспитанников и учащихся.

По результатам проведенных контрольных (надзорных) мероприятий установлено, что на территории республики в 2022 году в переуплотненном режиме функционировало 16 организаций, в т.ч. 6 – дошкольных (1 - в Прионежском районе, 2 – в г. Петрозаводске, 3 – в Сортавальском районе) и 10 – общеобразовательных (по 3 – в г. Петрозаводске и Сегежском районе, 2 – в Кемском, по 1 – в Лоухском и Суоярвском районах). В 2021 г. - 44, в т.ч. 4-дошкольные и 40-общеобразовательные; в 2020 г. - 43, в т.ч. 2 - дошкольные и 41 - общеобразовательные.

В целях снижения рисков нарушения здоровья, связанных как с переуплотненным режимом работы, так и работой в период пандемии, 32 организации (11,9%) эксплуатировались в 2 смены на 7 административных территориях: Суоярвский и Кондопожский районы по 1 школе, Калевальский, Кемский, Медвежьегорский, Сегежский и Сортавальский районы по 2 школы, в Прионежском районе - 5 школ, в г. Петрозаводске - 15 школ.

В рамках реализации Постановления Правительства Российской Федерации от 29.03.2019 № 363 «Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» в действующих организациях проводятся мероприятия по созданию условий для их посещения детьми, имеющими ограничения здоровья и инвалидами. В Республике Карелия 40,6% детских и подростковых организаций. В Республике Карелия число организаций, которые посещают дети с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью, в 2022 году составило 347 или 40,6% от всех организаций для детей (в РФ 2021 г. - 41,3%). При этом, среди дошкольных организаций их удельный вес составляет 50,9% (в РФ 2021 г. - 29,5%), среди общеобразовательных - 70,3% (в РФ 2021 г. - 45%), среди организаций дополнительного образования - 16,7% (в РФ 2021 г. -

6,9%), среди профессиональных 3,5% (в РФ 2021 г. - 3,1%), среди организаций отдыха и оздоровления детей - 1,8% (в РФ 2021 г. - 12%).

Обеспечение условий для реализации физической активности детей и подростков является важным фактором создания благоприятной профилактической среды в организациях, особенно в тех, где дети проводят наибольшее количество времени – в образовательных и в организациях с круглосуточным пребыванием.

Оборудованную спортивную зону на территории организации имеют объекты 54,4% дошкольных (в РФ 2021 г. - 75,6%) и 72,5% общеобразовательных (в РФ 2021 г. - 88%) организаций; спортивные залы – 75,2% и 80,7% данных организаций соответственно. Бассейны имеются в 10 детских дошкольных организациях или 4,4 % от всех данных объектов (в РФ 2021 г. - 7,7%) и 5 общеобразовательных организациях или 1,9 % от таких объектов (в РФ 2021 г. - 2,2%).

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 период с 2017 года по 2021 год на территории Республики Карелия отмечается тенденция к снижению первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения, гастритами, дуоденитами, болезнями эндокринной системы как среди детей, так и среди подростков. Но одновременно растет первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей и ожирением среди подростков. Кроме того, в течение 5 лет первичная заболеваемость среди подростков всеми нозологическими формами значительно выше, нежели у детей (табл. 26, рис. 4).

Таблица 26

Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

| Нозологии | Дети (в возрасте от 0 до 14 лет) | | | | | Подростки (15-17 лет) | | | | |
|-----------------------------|----------------------------------|-------|-------|-------|------|-----------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Болезни органов пищеварения | 118,1 | 119,6 | 123,3 | 48,2 | 86,3 | 113,8 | 108,5 | 131,6 | 100,5 | 78,1 |
| Язвенная болезнь | 0,139 | 0,110 | 0,190 | 0,110 | 0,19 | 1,04 | 1,19 | 0,57 | 0,45 | 0,55 |
| Гастрит, дуоденит | 13,8 | 14,1 | 15,1 | 8,7 | 7,6 | 31,9 | 26,9 | 25,8 | 18,14 | 16,34 |
| Болезни эндокринной | 25,9 | 28,4 | 27,4 | 13,0 | 20,8 | 37,7 | 34,7 | 40,9 | 40,21 | 29,1 |

| | | | | | | | | | | |
|----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|------|------|-----|
| системы | | | | | | | | | | |
| Ожирение | 6,5 | 7,6 | 7,0 | 4,9 | 4,8 | 7,7 | 8,5 | 12,8 | 5,38 | 8,6 |

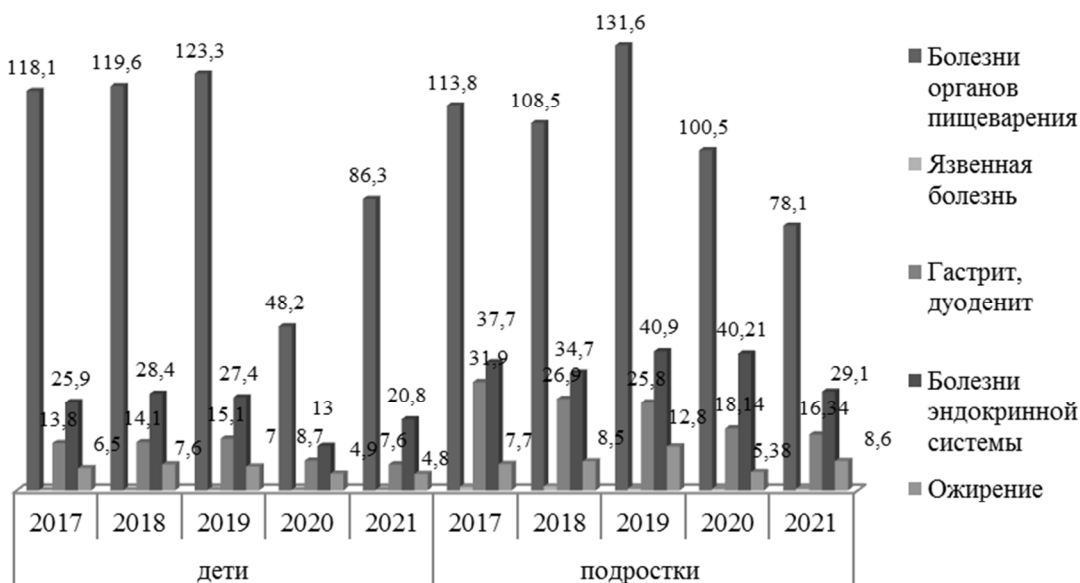


Рис. 4. Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

В 2021 году первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения среди детей выше среднереспубликанских значений на территориях г.Петрозаводска, Беломорского, Кемского, Лоухского, Медвежьегорского и Пудожского районов; среди подростков - в г. Петрозаводске, Беломорском, Кемском, Пряжинском и Пудожском районах.

При этом, в 2021 году по сравнению с 2020 годом в целом по республике отмечается рост первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детей в 1,8 раза.

По сравнению с 2020 годом первичная заболеваемость как среди детей, так и среди подростков выросла в г.Петрозаводске, Кемском, Кондопожском и Прионежском районах; среди детей - в Беломорском, Калевальском, Лоухском, Медвежьегорском, Олонецком, Пряжинском, Пудожском, Сегежском районах, г. Костомукша и Муезерском районе (таб. 27).

Таблица 27

Первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

| Территория | Дети (в возрасте от 0 до 14 лет) | | | | | Подростки (15-17 лет) | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|--------|--------|-------|--------|-----------------------|--------|--------|--------|--------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Петрозаводск | 140,35 | 135,46 | 153,41 | 65,18 | 110,39 | 126,07 | 123,71 | 173,19 | 87,43 | 107,45 |
| г. Костомукша и Муезерский | 142,09 | 140,16 | 148,23 | 50,18 | 86,30 | 107,71 | 96,31 | 126,14 | 420,90 | 66,35 |
| Беломорский | 125,89 | 157,23 | 122,26 | 85,49 | 114,37 | 122,06 | 252,1 | 169,07 | 168,27 | 107,53 |
| Калевальский | 95,06 | 44,64 | 50,08 | 7,96 | 29,34 | 242,6 | 311,38 | 101,06 | 57,29 | 41,67 |
| Кемский | 73,96 | 101,59 | 74,35 | 10,37 | 96,32 | 72,4 | 118,87 | 104,36 | 94,20 | 110,48 |
| Кондопожский | 11,96 | 14,28 | 12,49 | 5,35 | 6,97 | 8,15 | 8,34 | - | 10,43 | 22,73 |
| Лахденпохский и Сортавальский | 34,35 | 33,63 | 91,51 | - | 31,02 | 71,15 | 5,12 | 156,44 | 27,80 | 27,25 |
| Лоухский | 175,49 | 150,72 | 157,96 | 77,34 | 128,06 | 99,68 | 108,77 | 94,08 | 110,71 | 113,96 |
| Медвежьегорский | 166,7 | 197,19 | 164,8 | 13,35 | 109,43 | 208,5 | 115,69 | 127,42 | 128,92 | 72,89 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|
| Олонецкий | 23,8 | 131,55 | 154,17 | 58,24 | 79,68 | 43,33 | 41,01 | 133,44 | 47,86 | 16,21 |
| Питкярантский | 55,23 | 77,07 | 88,87 | 16,90 | 2,10 | 108,35 | 96,63 | 103,24 | 118,94 | 0 |
| Прионежский | 44,96 | 19,61 | 20,2 | 6,94 | 30,94 | 96,39 | 62,09 | 32,04 | 18,61 | 55,14 |
| Пряжинский | 55,66 | 50,26 | 74,21 | 27,62 | 85,32 | 128,57 | 130,31 | 173,3 | 84,66 | 87,68 |
| Пудожский | 170,96 | 140,34 | 142,15 | 114,72 | 147,24 | 91,23 | 61,48 | 161,79 | 107,37 | 89,15 |
| Сегежский | 298,13 | 282,62 | 185,57 | 45,28 | 76,38 | 221,79 | 282,38 | 148,18 | 90,74 | 54,95 |
| Суоярвский | 13,51 | 11,78 | 42,37 | 27,71 | 26,50 | 37,19 | 40,89 | 27,99 | 74,07 | 29,30 |
| Среднее по РК | 118,13 | 119,55 | 123,26 | 48,20 | 86,30 | 113,8 | 108,52 | 131,61 | 100,51 | 78,14 |

В 2021 году первичная заболеваемость гастритами и дуоденитами среди детей выше среднереспубликанских значений зарегистрирована на территориях г. Костомукши и Муезерского районов, Беломорского, Лоухского, Медвежьегорского, Прионежского, Пряжинского и Суоярвского районов; среди подростков - на территориях г.Петрозаводска, г. Костомукши и Муезерского района, Беломорского, Лоухского, Медвежьегорского, Пряжинского и Сегежского районов.

В 2021 году по сравнению с 2020 годом отмечается рост первичной заболеваемости гастритами и дуоденитами среди детей на территориях Калевальского, Кондопожского, Лахденпохского и Сортавальского районов, Пудожского района; среди подростков – в Кондопожском, Прионежском, Суоярвском районах (табл. 28).

Таблица 28

Первичная заболеваемость гастритами и дуоденитами среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

| Территория | Дети (в возрасте от 0 до 14 лет) | | | | | Подростки (15-17 лет) | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------|--------|-------|-------|-------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| Петрозаводск | 15,31 | 16,70 | 18,68 | 7,98 | 5,78 | 28,8 | 31,39 | 28,49 | 21,13 | 17,91 |
| Костомукша и Муезерский | 12,94 | 12,17 | 18,72 | 14,48 | 13,26 | 31,5 | 25,68 | 37,64 | 20,90 | 25,58 |
| Беломорский | 24,5 | 27,95 | 22,29 | 12,95 | 11,44 | 53,5 | 42,02 | 51,55 | 38,46 | 17,20 |
| Калевальский | 36,68 | 40,92 | 7,7 | 2,39 | 5,70 | 189,4 | 245,51 | 53,19 | 41,67 | 13,89 |
| Кемский | 20,94 | 21,95 | 10,41 | 3,07 | 2,40 | 15,8 | 22,64 | 11,39 | 7,25 | 7,62 |
| Кондопожский | 5,83 | 3,49 | 4,33 | 0,69 | 1,43 | 0,9 | 0,83 | - | 5,61 | 12,99 |
| Лахденпохский и Сортавальский | 4,78 | 4,69 | 8,51 | 6,28 | 7,40 | 3,9 | 1,46 | 2,97 | - | 2,10 |
| Лоухский | 6,48 | 9,45 | 51,69 | 24,58 | 33,90 | 19,3 | 21,05 | 24,39 | 21,43 | 19,94 |
| Медвежьегорский | 26,43 | 30,7 | 23,07 | 20,34 | 9,45 | 33,2 | 30,93 | 39,82 | 38,33 | 29,61 |
| Олонецкий | 7,42 | 14,44 | 4,49 | 5,18 | 0,53 | - | - | 32,15 | - | 16,21 |
| Питкярантский | 9,77 | 9,67 | 12,7 | 1,01 | 0 | 33,9 | 31,46 | 14,17 | 15,42 | 0 |
| Прионежский | 24,95 | 2,98 | 2,89 | 3,05 | 10,04 | 25,8 | 16,34 | 20,03 | 11,75 | 12,53 |
| Пряжинский | 8,23 | 4,75 | 36,10 | 31,22 | 36,51 | 28,6 | 17 | 68,18 | 39,68 | 37,91 |
| Пудожский | 4,16 | 3,74 | 6,29 | 3,89 | 6,59 | 17,9 | 10,85 | 17,54 | 14,74 | 5,81 |
| Сегежский | 12,93 | 10,24 | 8,12 | 4,30 | 3,64 | 131,3 | 33,11 | 37,28 | 23,59 | 19,23 |
| Суоярвский | 6,26 | 5,54 | 24,47 | 18,86 | 20,57 | 24,8 | 39,03 | 27,99 | 5,56 | 7,81 |
| Среднее по РК | 13,84 | 14,10 | 15,54 | 8,67 | 7,59 | 31,94 | 26,86 | 25,82 | 18,14 | 16,34 |

В 2021 году первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях г. Петрозаводска, Медвежьегорского и Прионежского района; среди подростков - в г. Петрозаводске, г. Костомукша и Муезерском районе, Медвежьегорском районе (табл. 29).

Таблица 29

Первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

| Территория | Дети (в возрасте от 0 до 14 лет) | | | | | Подростки (15-17 лет) | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|------|------|------|------|-----------------------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| г. Петрозаводск | 0,15 | 0,02 | 0,25 | 0,14 | 0,27 | 0,79 | 1,85 | 0,83 | 0,78 | 1,0 |
| г. Костомукша и Муезерский | 0,84 | 0,72 | 0,94 | 0,57 | 0,58 | 1,75 | 0,8 | 1,02 | 0,75 | 0,8 |
| Беломорский | - | - | - | - | - | - | 2,1 | - | - | - |
| Калевальский | - | - | 0,77 | - | - | 11,83 | - | 5,32 | - | - |
| Кемский | - | 0,35 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Кондопожский | - | - | - | - | - | 0,91 | 0,83 | - | - | - |
| Лахденпохский и Сортавальский | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Лоухский | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Медвежьегорский | - | - | - | - | 0,22 | 1,33 | 1,15 | 1,14 | 1,16 | 1,14 |
| Олонецкий | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Питкярантский | - | 0,31 | - | - | - | 4,51 | - | - | - | - |
| Прионежский | - | 0,25 | - | - | 0,27 | - | - | - | - | - |
| Пряжинский | - | 0,4 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Пудожский | - | 0,27 | 0,27 | - | - | 1,79 | 1,81 | - | - | - |
| Сегежский | 0,34 | 0,17 | 0,18 | 0,19 | 0,19 | 2,92 | 1,95 | 0,93 | - | - |
| Суоярвский | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Среднее по РК | 0,139 | 0,11 | 0,19 | - | 0,19 | 1,04 | 1,19 | 0,57 | - | 0,55 |

В 2021 году первичная заболеваемость ожирением у детей выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях Беломорского, Калевальского, Кемского, Лоухского, Пряжинского районов; среди подростков - в г. Костомукша и Муезерском районе, Кемском, Лоухском, Медвежьегорском и Пряжинском районах.

По сравнению с 2020 годом отмечается рост первичной заболеваемости среди детей на территориях Пудожского и Суоярвского районов; среди подростков – в г.Петрозаводске, Лахденпохском и Сортавальском районах, Пудожском районах (табл. 30).

Таблица 30

Первичная заболеваемость ожирением среди детей и подростков в разрезе территорий Республики Карелия в 2017-2021 гг. (на 1 тыс.)

| Территория | Дети (в возрасте от 0 до 14 лет) | | | | | Подростки (15-17 лет) | | | | |
|-------------------------------|----------------------------------|-------|-------|-------|-------|-----------------------|-------|-------|-------|-------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 |
| г. Петрозаводск | 7,37 | 9,09 | 6,67 | 3,84 | 4,53 | 5,69 | 6,77 | 10,17 | 2,24 | 5,78 |
| г. Костомукша и Муезерский | 15,19 | 6,59 | 13,1 | 9,32 | 1,85 | 16,2 | 12,62 | 26,86 | 17,91 | 27,18 |
| Беломорский | 3,4 | 15,02 | 14,38 | 5,55 | 6,10 | 8,57 | 23,11 | 22,68 | 12,02 | 8,60 |
| Калевальский | 8,23 | 2,98 | 10,02 | 10,34 | 9,78 | - | 65,87 | 95,74 | 5,21 | 4,63 |
| Кемский | 19,25 | 24,78 | 10,41 | 11,9 | 11,99 | 45,25 | 20,75 | 15,18 | 10,87 | 13,33 |
| Кондопожский | 0,61 | 0,32 | 3 | 1,9 | 1,79 | - | - | 1,59 | 3,21 | - |
| Лахденпохский и Сортавальский | 0,93 | 2,28 | 5,86 | 1,81 | 1,85 | 4,63 | - | 0,69 | 0,66 | 2,10 |
| Лоухский | 8,1 | 9,45 | 12,06 | 7,19 | 16,32 | 19,29 | 42,11 | 38,33 | 17,86 | 14,25 |
| Медвежьегорский | 5,76 | 18,09 | 12,68 | 16,95 | 2,42 | 5,31 | 20,62 | 18,2 | 15,10 | 20,50 |
| Олонецкий | 7,68 | 6,71 | 8,98 | 8,28 | 3,43 | 28,33 | 3,15 | 41,8 | 5,13 | - |
| Питкярантский | 5,49 | 11,86 | 16,6 | 4,73 | 1,75 | - | 13,48 | 28,34 | 28,63 | 3,80 |

| | | | | | | | | | | |
|---------------|-------|------|------|------|-------|------|-------|-------|-------|-------|
| Прионежский | 2,72 | 2,23 | 2,64 | 2,50 | 2,71 | 6,88 | 6,54 | 1,34 | 3,92 | 2,51 |
| Пряжинский | 9,8 | 5,54 | 6,42 | 4,40 | 15,59 | 8,57 | 8,5 | 14,2 | 10,58 | 87,68 |
| Пудожский | 4,16 | 2,4 | 2,46 | - | 1,72 | 8,94 | 14,47 | 3,9 | 2,11 | 5,81 |
| Сегежский | 3,57 | 1,73 | 5,23 | 3,93 | 4,02 | 5,84 | 3,89 | 8,39 | 1,81 | 1,83 |
| Суоярвский | 1,32 | 0,69 | 0,37 | 1,92 | 2,77 | 6,2 | 1,86 | - | 1,85 | - |
| Среднее по РК | 6,541 | 7,61 | 7,04 | 4,89 | 4,81 | 7,69 | 8,52 | 12,75 | 5,38 | 8,58 |

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 контрольных (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.

Практически ни в одной образовательной организации республики не 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 г. Костомукши, Муезерского, Калевальского, Лахденпохского районов, г. Петрозаводска).

Несоответствие имеющихся примерных меню установленным требованиям выявлено в ходе всех проверок, проведенных в отношении образовательных организаций на территориях Беломорского, Сегежского, Лоухского, Кемского, Муезерского, Лахденпохского, Медвежьегорского, Сортавальского, Пудожского, Суоярвского, Питкярантского, Прионежского, Пряжинского районов, а также г. Петрозаводска и г. Костомукша.

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 Сортавальского, Кондопожского, Кемского, Сегежского, Лоухского, Пудожского, Медвежьегорского, Муезерского, Прионежского, Пряжинского, Суоярвского и Питкярантского районов, а также г. Петрозаводска и г. Костомукша.

Запрещенная в питании детей продукция выявлялась на пищеблоках образовательных организаций г. Петрозаводска, Беломорского, Олонецкого, Лоухского районов, Пряжинского, Лоухского и Муезерского районов, г. Костомукша.

Невыполнение натуральных норм выявлялось в образовательных организациях Пудожского, Беломорского, Кемского районов, г. Петрозаводска. В рационах питания детей отмечается недостаточное потребление рыбы, яйца, субпродуктов, творога, фруктов, молока.

Для приготовления блюд не использовалась йодированная соль в 1 общеобразовательной организации Прионежского района, 2 общеобразовательных организациях Пряжинского района.

В 2022 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям составил 1,7 %, несколько выше показателя 2021 года, но аналогично показателю в Российской Федерации за 2021 год.

В 2022 году отмечается снижение с 8,6% до 0,3% доли проб готовых блюд, не отвечающих требованиям по калорийности и полноте вложения, что значительно ниже показателя в Российской Федерации за 2021 год (табл. 31, рис.5).

Таблица 31

Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по результатам лабораторных исследований в 2017-2022 гг. (%)

| | Микробиологические показатели | Калорийность и полнота вложения | Вложение витамина С |
|---------|-------------------------------|---------------------------------|---------------------|
| 2018 | 3,2 | 16,5 | 8,1 |
| 2019 | 3,9 | 14,7 | 9,0 |
| 2020 | 1,4 | 30,1 | 2,9 |
| 2021 | 1,4 | 8,6 | 0 |
| 2022 | 1,7 | 0,3 | 0 |
| РФ 2021 | 1,7 | 4,1 | 4,6 |

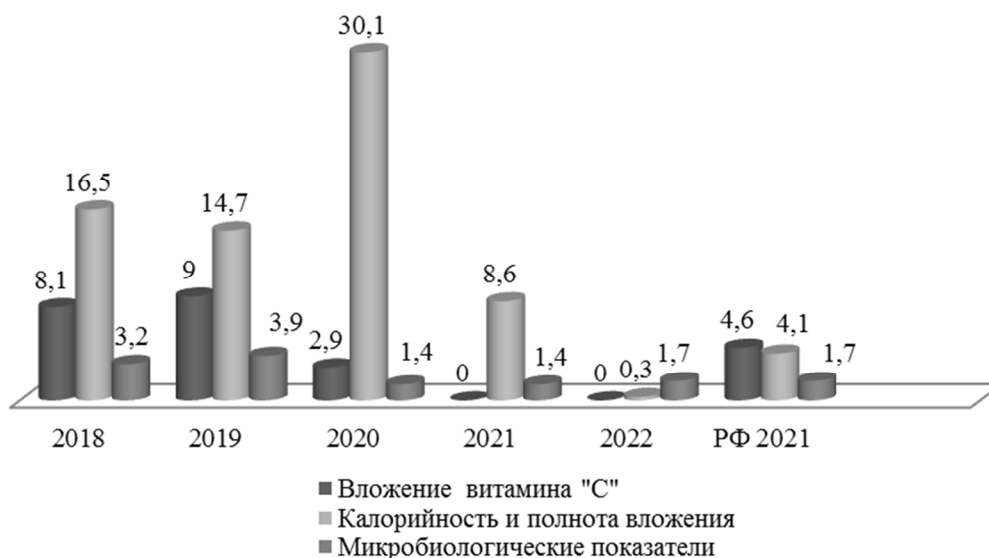


Рис. 5. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2018 - 2022 гг. (%)

Несоответствие проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлялось на пищеблоках организаций для детей и подростков на территориях г. Петрозаводска, Кондопожского, Питкярантского, Пудожского и Суоярвского районов; по калорийности и полноте вложения - на территории г. Петрозаводска.

В ходе контрольных (надзорных) мероприятий на пищеблоках детских и подростковых организаций исследовались пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов, по результатам которых установлено:

- 12,4% (12 проб из 97 исследованных) не соответствовали установленным требованиям по физико-химическим показателям (в 2021 г. – 4% или 4 пробы из 100);

- 1% (1 проба из 101 исследованной) не соответствовали установленным требованиям по санитарно-химическим показателям (в 2021 г. – 1% или 1 проба из 97);
- 131 исследованная проба соответствовала установленным требованиям по микробиологическим показателям (в 2021 г. – 1,4% или 3 из 221 пробы).

По результатам проведенных контрольных (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 2781,6 тыс. рублей.

1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В 2022 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 82,5% (2021 г.- 89,6 %) от всех обучающихся, в том числе 99,9% учащихся 1-4 классов (2021 г.- 99,9%), учащихся 5-11 классов – 70,1% (2021 г.- 82,1%). Средние показатели за 2021 год по Российской Федерации составили 91,6%, 99,8% и 85,3% соответственно (рис. 6).

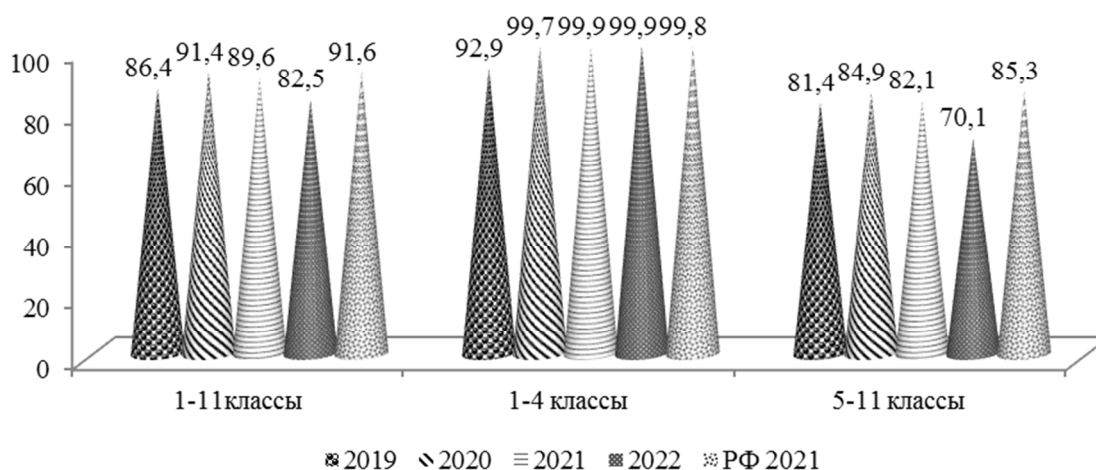


Рис. 6. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2019 - 2022 гг. (%)

В 2022 году ниже, чем в среднем по республике (82,5%), охват питанием в Сегежском районе – 66,6% от всех учащихся (2021 г.- 65,9%), Сортавальском районе – 81,7% (в 2021 г.- 84,6%), г. Петрозаводске – 75,4% (в 2021 г. – 90,9%), Лоухском районе – 79,2% от всех учащихся (в 2021 г.- 88,9%) (рис. 7).

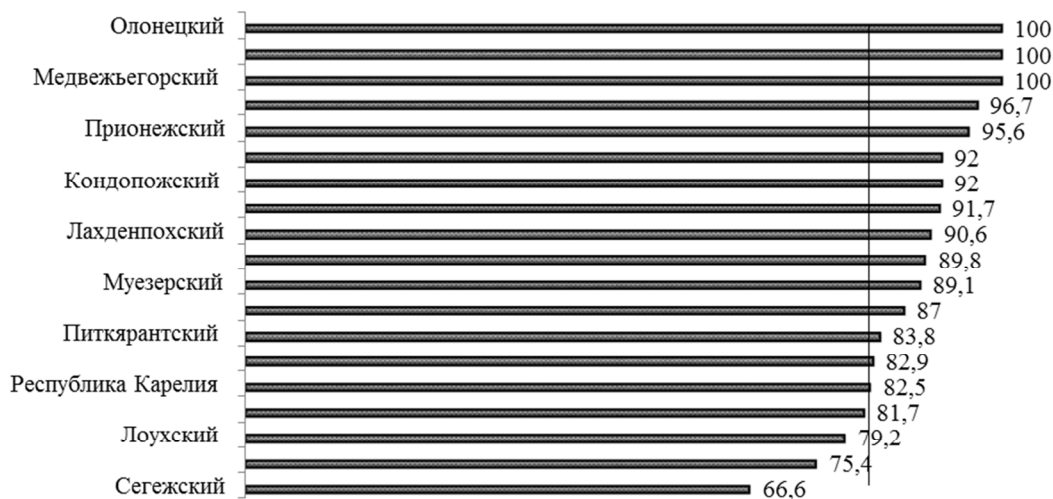


Рис. 7. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2022 году в разрезе муниципальных районов и городских округов (%)

В 2022 году в Олонецком, Пряжинском и Медвежьегорском районах охват учащихся организованным горячим питанием составлял 100%.

Показатель охвата горячим питанием учащихся 1-4 классов в Республике Карелия в 2022 году составил 99,9%.

В Беломорском, Лахденпохском, Прионежском, Кондопожском, Пряжинском, Муезерском, Олонецком, Суоярвском, Сортавальском, Медвежьегорском, Кемском, Пудожском, Калевальском 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 Лоухском районе – 99,4% (в 2021 году – 100%), Питкярантском районе – 99,6% (в 2021 году -100%), Сегежском районе - 99,4% (в 2021 г. - 100%).

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов в Республике Карелия в 2022 году составил 70,1%.

В Олонецком, Пряжинском и Медвежьегорском районах охвачены горячим питанием 100% учащихся 5-11 классов.

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов ниже, чем в среднем по республике, в Лоухском районе - 68,7% (в 2021 г.- 83,2%), Сортавальском районе - 68,3% (в 2021 г.-73,8%), г.Петрозаводске – 56,7% (в 2021 г.-83,9%), в Сегежском районе – 43,9% (в 2021 г.- 42,9%) (рис. 8).

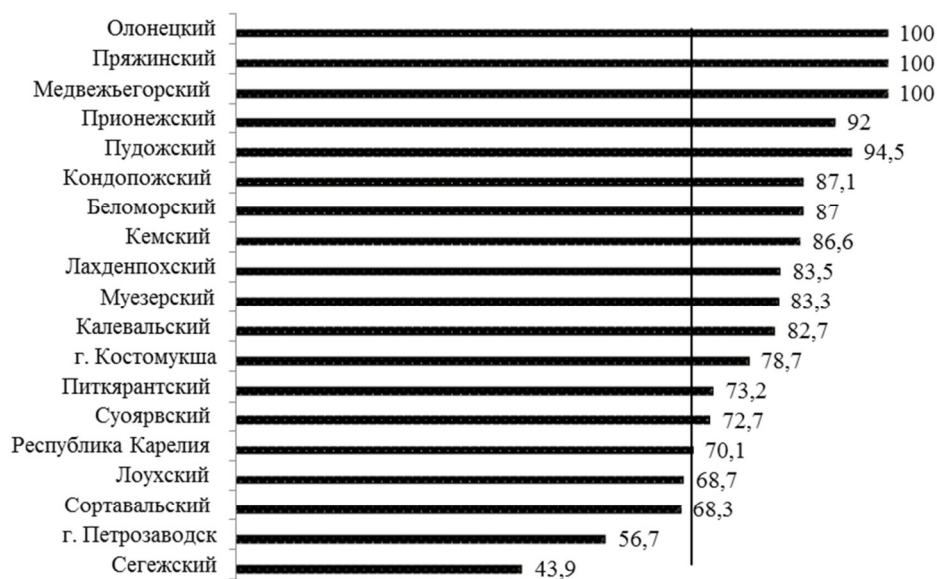


Рис. 8. Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов Республики Карелия в 2022 году в разрезе муниципальных районов и городских округов

Ниже, чем в среднем по республике (24,3%) охват учащихся двухразовым питанием в г. Костомукша – 4,6%, Беломорском районе – 6,5%, Суоярвском районе – 9,3%, Сегежском районе – 17,1%, Медвежьегорском районе – 17,9%, Пряжинском районе – 18,9%, Кондопожском районе – 21,6%, г. Петрозаводске – 22,7%.

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

Ниже, чем в среднем по республике (88,9%), охват питанием учащихся профессиональных образовательных организаций в Кондопожском районе – 28,7%.

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

1.1.15. Радиационная гигиена и радиационная безопасность в Республике Карелия

Радиационная обстановка в Республике Карелия.

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

Средняя годовая эффективная доза облучения на одного жителя в Республике Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в динамике за 3 года находится на уровне среднероссийской дозы и за 2021 год равна 4,45 мЗв (табл. 32).

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

| | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Республика Карелия | 4,39 | 4,45 | 4,81 |
| Россия | 3,88 | 4,00 | 4,18 |

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2021 году равна 2927,840 чел.-Зв.

Ведущим фактором облучения населения Республики Карелия являются природные источники и медицинские диагностические рентгенорадиологические процедуры, дающие в сумме более 99% коллективной дозы облучения (рис. 9).

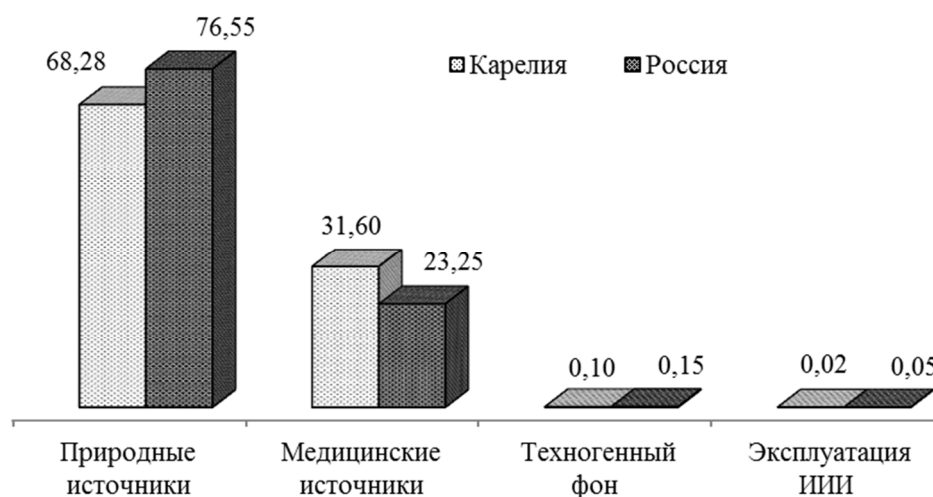


Рис. 9. Структура годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия, 2021 г., %

В 2021 году на территории Республики Карелия техногенные источники ионизирующего излучения использовали 118 организаций, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия и относящихся к IV категории потенциальной радиационной опасности (табл. 33).

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.

Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2021 год

| Виды организаций | Число организаций данного вида | | | | |
|-------------------|--------------------------------|---------------------------|----|-----|-----|
| | Всего | в том числе по категориям | | | |
| | | I | II | III | IV |
| Медучреждения | 93 | - | - | - | 93 |
| Научные и учебные | 2 | - | - | - | 2 |
| Промышленные | 11 | - | - | - | 11 |
| Таможенные | 1 | - | - | - | 1 |
| Прочие | 11 | - | - | - | 11 |
| Всего | 118 | - | - | - | 118 |

Допущено к работе с техногенными источниками ионизирующего излучения 682 человека (персонал группы А). Работает на радиационных объектах и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) 102 человека (табл. 34).

Таблица 34

Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2021 год

| Виды организаций | Персонал, чел. | | |
|-------------------|----------------|-------------|----------|
| | Всего | в том числе | |
| | | группа А | группа Б |
| Медучреждения | 568 | 479 | 89 |
| Научные и учебные | 30 | 18 | 12 |
| Промышленные | 132 | 131 | 1 |
| Таможенные | 34 | 34 | - |
| Прочие | 20 | 20 | |
| Всего | 784 | 682 | 102 |

Загрязнения техногенными радионуклидами земельных участков на территории Республики Карелия не обнаружено.

По данным Федеральной службы по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды (Росгидромет) поверхностная активность в почве на территории Республики Карелия техногенного цезия-137 не превышает 3,5 кБк/м² (0,1 Ки/км²), а стронция-90 – 1,44 кБк/м² (0,05 Ки/км²), что соответствует фоновым значениям, обусловленным глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, проведённых в прошлые годы в атмосфере Земли (табл. 35).

Таблица 35

Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия в динамике за 2019-2021 гг.

| Год | Плотность загрязнения почвы, кБк/м ² | | | |
|------|---|--------------|-------------|--------------|
| | цезий-137 | | стронций-90 | |
| | среднее | максимальное | среднее | максимальное |
| 2019 | 0,33 | 3,50 | 0,15 | 1,44 |
| 2020 | 0,33 | 3,50 | 0,15 | 1,44 |
| 2021 | 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. 36).

Таблица 36

**Исследование проб почвы на радиоактивные вещества
в динамике за 2020-2022 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 |
| 2020 | 10 | - | 8 | - | 2 | - |
| 2021 | 13 | - | 7 | - | 6 | - |
| 2022 | 12 | - | 2 | - | 10 | - |

Удельная суммарная альфа-активность и удельная суммарная 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. 37).

Таблица 37

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения
в динамике за 2020-2022 гг.**

| Год | Водоёмы 1-й категории | | Водоёмы 2-й категории | |
|------|------------------------|--------------------------|------------------------|--------------------------|
| | Всего исследовано проб | из них с превышением КПО | Всего исследовано проб | из них с превышением КПО |
| 2020 | 42 | - | 3 | - |
| 2021 | 57 | - | 3 | - |
| 2022 | 49 | - | 12 | - |

Объёмная активность цезия-137 в атмосферном воздухе не превышает $0,60 \times 10^{-6}$ Бк/м³, а стронция-90 - $0,30 \times 10^{-6}$ Бк/м³. Содержание техногенных радионуклидов на территории Республики Карелия в приземной атмосфере значительно ниже значений допустимых среднегодовых объёмных активностей для населения (ДОНас.), установленных нормами радиационной безопасности НРБ-99/2009 для цезия-137 (ДОНас. = 27 Бк/м³) и для стронция-90 (ДОНас. = 2,7 Бк/м³) (табл. 38).

Таблица 38

**Объёмная активность радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия
за 2019-2021 гг.***

| Год | Среднегодовая объёмная активность, 10^{-6} Бк/м ³ | | | |
|------|--|--------------|-------------|--------------|
| | цезий-137 | | стронций-90 | |
| | средняя | максимальная | средняя | максимальная |
| 2019 | 0,30 | 0,60 | 0,20 | 0,30 |
| 2020 | 0,30 | 0,60 | 0,20 | 0,30 |
| 2021 | 0,30 | 0,60 | 0,20 | 0,30 |

* - по данным Росгидромета.

В 2022 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 49,6% источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 11,3% исследованных проб воды подземных источников удельная суммарная альфа-активность превышала критерий первичной оценки (КПО) 0,2 Бк/кг.

Источников централизованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде, создающих эффективную дозу облучения более 1,0 мЗв и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено (табл. 39).

Таблица 39

Содержание радионуклидов в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2020-2022 гг.

| Год | Число источников | Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-, бета-активности | Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа- активности, % | Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, % | Доля источников, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, % | Доля проб воды, превышающих соответствующие УВі для радионуклидов, % | Радионуклиды, по которым имеется превышение УВі | Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z (A_i/U_{Vi}) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВі, % |
|------|------------------|---|--|---|---|--|---|---|
| 2020 | 153 | 35,9 | 12,7 | 7,2 | - | - | - | - |
| 2021 | 157 | 43,3 | 8,8 | 10,8 | - | - | - | - |
| 2022 | 161 | 49,6 | 11,3 | 25,0 | - | - | - | - |

В 2022 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 20,3% источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 14,6% исследованных проб воды подземных источников удельная суммарная альфа-активность превышала критерий первичной оценки (КПО) 0,2 Бк/кг.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде, создающих эффективную дозу облучения более 1,0 мЗв и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено (табл. 40).

**Содержание радионуклидов в воде источников нецентрализованного
питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия
в динамике за 2020-2022 гг.**

| Год | Число источников | Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета-активности | Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа-активности, % | Доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, % | Доля проб воды, превышающих соответствующие УВі для радионуклидов, % | Радионуклиды, по которым имеется превышение УВі | Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z(Ai/UVi) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВі, % |
|------|------------------|---|---|---|--|---|--|
| 2020 | 604 | 7,1 | 16,2 | 4,6 | - | - | - |
| 2021 | 249 | 17,3 | 4,7 | 12,4 | - | - | - |
| 2022 | 236 | 20,3 | 14,6 | 54,1 | - | - | - |

На содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 283 пробы пищевых продуктов.

Мясо и мясные продукты составили 8,1%, молоко и молочные продукты – 10,2%, дикорастущие пищевые продукты – 9,2% от общего количества исследованных проб.

В прочие (72,5%) включены исследования птицы, масложировой продукции, рыбы, сахара, хлебобулочных изделий, картофеля, консервов рыбных, мясных овощных и молочных, воды, расфасованной в емкости (рис. 10).



Рис. 10. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2022 г., %.

Содержание радионуклидов цезия-137 и стронция-90 во всех исследованных пробах пищевых продуктов соответствует гигиеническим нормативам для населения (табл. 41).

Таблица 41

Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2020-2022 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 | |
| | | | 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. (%) |
| 2020 | 187 | - | 23 | - | 28 | - | 34 | - |
| 2021 | 153 | - | 16 | - | 27 | - | 12 | - |
| 2022 | 283 | - | 23 | - | 29 | - | 26 | - |

Облучение от природных источников ионизирующего излучения.

Природные источники ионизирующего излучения дают 68,28% коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения (табл. 42).

Таблица 42

Вклад в структуру коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2019-2021 гг., %

| | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Республика Карелия | 78,93 | 74,94 | 68,28 |
| Россия | 84,34 | 79,84 | 76,55 |

Коллективная эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт природных источников ионизирующего обусловлена 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 от всех природных источников ионизирующего излучения в расчёте на одного жителя Республики Карелия равна 3,29 мЗв и характеризуется как приемлемая (табл. 43).

Таблица 43

Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2019-2021 гг., мЗв/год

| | 2019 г. | 2020 г. | 2021 г. |
|--------------------|---------|---------|---------|
| Республика Карелия | 3,47 | 3,33 | 3,29 |
| Россия | 3,26 | 3,20 | 3,20 |

Мощность эффективной дозы гамма-излучения (гамма-фон) на территории Республики Карелия обусловлена природными радионуклидами, содержащимися в

окружающей среде, а также космическим излучением. Зарегистрированные в 2022 году уровни гамма-фона в контрольных точках населённых пунктов Республики Карелия не представляют опасности для здоровья человека (табл. 44).

Таблица 44

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

| № п/п | Населенный пункт | 2021 год | | | 2022 год | | |
|-------|------------------|----------|------|--------|----------|------|-------|
| | | Макс. | Мин. | Средн. | Макс. | Мин. | Средн |
| 1. | г. Петрозаводск | 0,12 | 0,08 | 0,10 | 0,11 | 0,09 | 0,10 |
| 2. | г. Костомукша | 0,13 | 0,09 | 0,11 | 0,12 | 0,11 | 0,11 |
| 3. | г. Сортавала | 0,10 | 0,08 | 0,09 | 0,11 | 0,10 | 0,10 |
| 4. | г. Сегежа | 0,12 | 0,10 | 0,11 | 0,12 | 0,11 | 0,11 |
| 5. | г. Кондопога | 0,13 | 0,11 | 0,12 | 0,12 | 0,11 | 0,11 |

В 2022 году в жилых и общественных зданиях определялась:

- среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе 159 помещений;
- мощность эффективной дозы гамма-излучения в 1641 помещении.

Во всех обследованных помещениях мощность эффективной дозы гамма-излучения не превышает мощность дозы на открытой местности более чем на 0,2 мкЗв/ч, а среднегодовая ЭРОА дочерних продуктов радона и торона в воздухе не превышает 200 Бк/м³, что соответствует СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» (табл. 45).

Таблица 45

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, 2020-2022 гг.

| | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|---|----------|----------|----------|
| Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения | 986 | 2096 | 1641 |
| 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}) | 261 | 259 | 159 |
| 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} , % | - | - | - |

Радиационная безопасность строительных материалов

Эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) во всех исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф. < 370 Бк/кг) (табл.46).

Таблица 46

Распределение проб строительного сырья и материалов минерального происхождения по классам, 2020-2022 гг.

| Год | Число исследованных проб строительного сырья и материалов | | | | |
|------|---|---------------|----|-----|----|
| | всего | из них класса | | | |
| | | I | II | III | IV |
| 2020 | 24 | 24 | - | - | - |
| 2021 | 24 | 24 | - | - | - |
| 2022 | 16 | 16 | - | - | - |

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, не выявлены.

Медицинское облучение.

Рентгенологические исследования, проведённые в 2021 году с диагностической целью медицинскими учреждениями Республики Карелия, сформировали 31,6% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 47).

Таблица 47

Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения Республики Карелия, 2019-2021 гг., %

| | Годы | | |
|---------|-------|-------|-------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Карелия | 20,93 | 24,93 | 31,60 |
| Россия | 15,44 | 19,94 | 23,25 |

В Республике Карелия в 2021 году проведено 1283144 медицинских диагностических рентгенорадиологических процедуры (в среднем 2,1 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2021 году проведено 281,1 млн. медицинских диагностических рентгенорадиологических процедур (в среднем 1,92 процедуры на одного жителя России) (табл. 48).

Таблица 48

Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2019-2021 г.г.

| | Годы | | |
|---------|------|------|------|
| | 2019 | 2020 | 2021 |
| Карелия | 1,97 | 1,75 | 2,10 |
| Россия | 2,03 | 1,81 | 1,92 |

Наибольшие значения средних эффективных доз облучения за одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (17,08 мЗв), компьютерные томографии (5,34 мЗв), рентгеноскопические процедуры (2,36 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных индивидуальных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 49).

Таблица 49

Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия за 1 процедуру, 2019-2021 гг., мЗв/процедура

| Виды процедур | Республика Карелия | | | Россия | | |
|-------------------------|--------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| | 2019 год | 2020 год | 2021 год | 2019 год | 2020 год | 2021 год |
| Флюорографические | 0,04 | 0,05 | 0,05 | 0,06 | 0,06 | 0,06 |
| Рентгенографические | 0,13 | 0,10 | 0,09 | 0,09 | 0,08 | 0,07 |
| Рентгеноскопические | 4,24 | 3,02 | 2,36 | 2,52 | 2,46 | 2,48 |
| Компьютерная томография | 5,80 | 6,40 | 5,34 | 3,67 | 4,00 | 3,94 |
| Радионуклидные | 1,93 | 2,20 | 2,17 | 5,37 | 6,68 | 8,51 |
| Прочие | 13,27 | 11,96 | 17,08 | 3,58 | 4,41 | 3,88 |
| Всего: | 0,47 | 0,64 | 0,72 | 0,30 | 0,44 | 0,50 |

Учреждениями здравоохранения определено с использованием инструментальных методов 98,4% эффективных доз облучения пациентов.

Техногенные источники.

Техногенные источниками ионизирующего излучения используют 118 организаций, находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия.

Работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 682 человека (табл. 50).

Таблица 50

Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2021 год

| Персонал | Количество персонала, чел. | Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, % | Число превышений годовой эффективной дозы облучения |
|----------|----------------------------|---|---|
| Группа А | 682 | 100,0 | - |
| Группа Б | 102 | 100,0 | - |
| Всего: | 784 | 100,0 | - |

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2021 году равна 0,69 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,44 мЗв в год (табл. 51).

Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2021 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 | 682 | 555 | 115 | 12 | - | - | - | - | 0,69 | 0,4676 |
| Группа Б | 102 | 100 | | 2 | - | - | - | - | 0,44 | 0,0445 |
| Всего | 784 | 655 | 115 | 14 | - | - | - | - | 0,65 | 0,5121 |
| Россия | | | | | | | | | | |
| Группа А | 225193 | 140928 | 63653 | 15582 | 4559 | 468 | 2 | 1 | 1,19 | 268,2662 |
| Группа Б | 90313 | 85462 | 4448 | 383 | 20 | | - | - | 0,20 | 17,9843 |
| Всего | 315506 | 226390 | 68101 | 15965 | 4579 | 468 | 2 | 1 | 0,91 | 286,2505 |

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала не превышают основные пределы доз, регламентированные нормами 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 2022 году не зарегистрировано случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и группы Б.

1.1.16. 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 контрольных (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 2022 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росту-возрастным показателям составил 27,1%, что в 5 раз выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (5,3%).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, увеличился с 14,1% в 2021 г. до 21,2% в 2022 г. Данный показатель в 4,5 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (4,7%).

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 2022 году

данный показатель составил 8,5% и превышал аналогичный по Российской Федерации за 2021 год в 4,7 раза

Питание в образовательных организациях является одной из составляющей внутриобразовательной среды. В динамике за 5 лет на территории республики отмечается рост первичной заболеваемости язвенной болезнью среди детей и ожирения среди подростков. Кроме того, в течение 5 лет первичная заболеваемость среди подростков всеми нозологическими формами алиментарно-зависимых заболеваний значительно выше, нежели у детей. Это 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.

1.1.17. Анализ социальных факторов

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

По данным Росстата, в Республике Карелия в 2022 году отмечался рост среднедушевого дохода населения (на 26,6 % к предыдущему году) (табл. 52).

Таблица 52

Среднедушевой доход населения в Республике Карелия за 2020 - 2022 гг. (руб./чел. в месяц)*

| | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
|-----------------------------------|---------|---------|---------|
| Республика Карелия | 32596,1 | 35172,6 | 44544,2 |
| Северо-Западный федеральный округ | 38903,0 | 44045,5 | 50157,5 |
| Российская Федерация | 35361,0 | 39956,3 | 44936,7 |

* данные Росстата

Распределение населения (доля от всего населения) по величине среднедушевых доходов в республике в 2022 году:

- до 7 тыс. руб. – 0,4 % (2021г. -1,1 %; 2020 г. – 1,5 %);
- от 7 до 10 тыс. руб. – 1,6 % (2021 г. – 3,2 %; 2020 г. – 4,1 %);
- от 10 до 14 тыс. руб. – 5,0 % (2021 г. – 7,7 %; 2020 г. – 9,1 %);
- от 14 до 19 тыс. руб. – 10,0 % (2021 г. – 12,8 %; 2020 г. - 14,1 %);
- от 19 до 27 тыс. руб. – 19,2 % (2021 г. – 20,6 %; 2020 г. – 21,5 %);
- от 27 до 45 тыс. руб. – 33,8 % (2021 г. – 30,6 %; 2020 г. – 29,4 %);
- от 45 до 60 тыс. руб. – 14,6 % (2021 г. – 11,9 %; 2020 г. – 10,5 %);
- свыше 60 тыс. руб. – 15,4 % (2021 г. – 12,1 %; 2020 г. – 9,8 %).

Рост величины прожиточного минимума в республике в 2022 году по сравнению с предыдущим годом составил 1392 руб./чел. (2022 г. – 15859 руб./чел., 2021 г. – 14467,0 руб./чел., 2020 г. – 14166,3 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 в 2021 году уменьшилась на 1,4 % по сравнению с предыдущим годом (2022 г. – 13,0 %, 2021 г. – 14,4 %, 2020 г. – 15,1%, 2019 г. – 15,7 %, 2018 г. – 15,6 %, 2017 г. – 16,5 %, 2016 г. – 17,3 %, 2015 г. – 16,4 %).

В 2021 году сохранился рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике (данных за 2022 год нет), составивший в целом по республике 6,6 % к предыдущему году (2021 г. – 49553,3 руб./чел., 2020 г. – 46501,2 руб./чел., 2019 г. – 42963,7 руб./чел., 2018 г. – 39402,0 руб./чел.).

Уровень инвестиций в основной капитал на душу населения (данных за 2022 год нет) увеличился на 25,2% к показателю 2020 года, и составил в 2021 г – 116609,0 руб./чел. (2020 г. – 93105,0 руб./чел., 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 в 2022 году увеличились на 23,1 % по сравнению с предыдущим годом (2021 г. – 30529,7 руб./чел., 2020 г. – 30201,5 руб./чел., 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.).

По данным Министерства финансов Республики Карелия в 2022 году в республике увеличились расходы на образование, в расчете на душу населения на 64,3%: 2022 г. – 36803,6 руб./чел., 2021 г. – 22394,7 руб./чел., 2020 г. – 22016,9 руб./чел., 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.

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 (нет данных за 2022 год) в 2021 году составило 28,7 кв.м/чел. (2020 г. – 27,9 кв.м/чел., 2019 г. – 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.).

В республике доля квартир, не имеющих водопровода в 2022 году снизилась по сравнению с предыдущим годом на 0,9 %, составив 22,2 %.

Доля квартир, не имеющих канализации, в 2022 году составила 24,1 %, что на 0,5 % меньше, чем в 2021 году.

Удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением по республике в 2022 году снизился на 0,4 % по сравнению с предыдущим годом, составив – 21,0 %.

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 01.01.2022 года составила 603067 человек, сократившись за последние 10 лет на 33865 человек (на 5,32%), в том числе на 0,99 % по сравнению с предыдущим годом (- 6004 человека).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 81,5 % всех жителей республики.

На протяжении многих лет прогрессирующая урбанизация приводит к ежегодному снижению удельного веса сельского населения, и к 2022 году он составил 18,5 %. За последние 10 лет доля сельского населения уменьшилась на 2,7 % (рис.11).

К началу 2022 года население республики моложе трудоспособного составило 110,1 тыс. человек (18,3 %), трудоспособного – 337,4 тыс. человек (55,9%), старше трудоспособного – 155,5 тыс. человек (25,8 %). 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 1,6 раза (рис. 12).

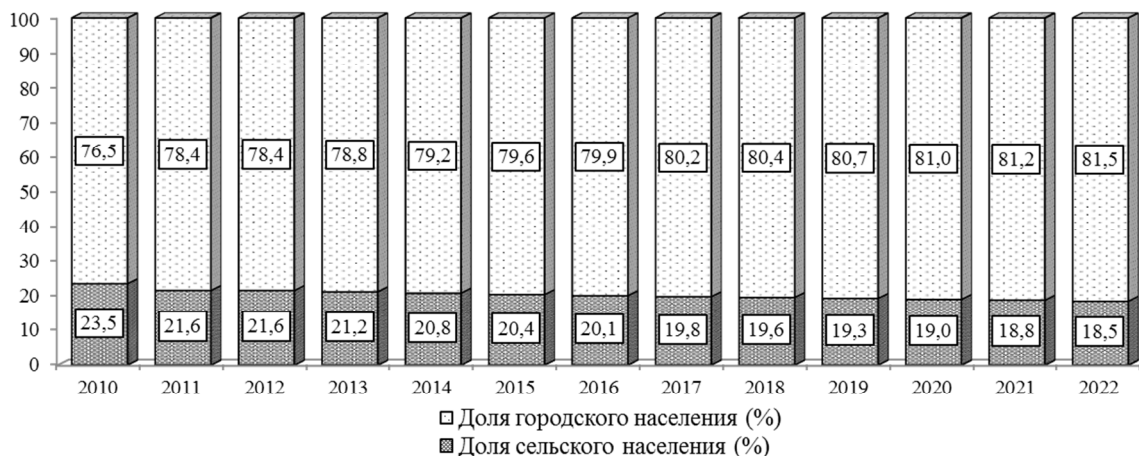


Рис. 11. Динамика соотношения долей городского и сельского населения Республики Карелия за 13-летний период с 2010 по 2022 гг. (%)

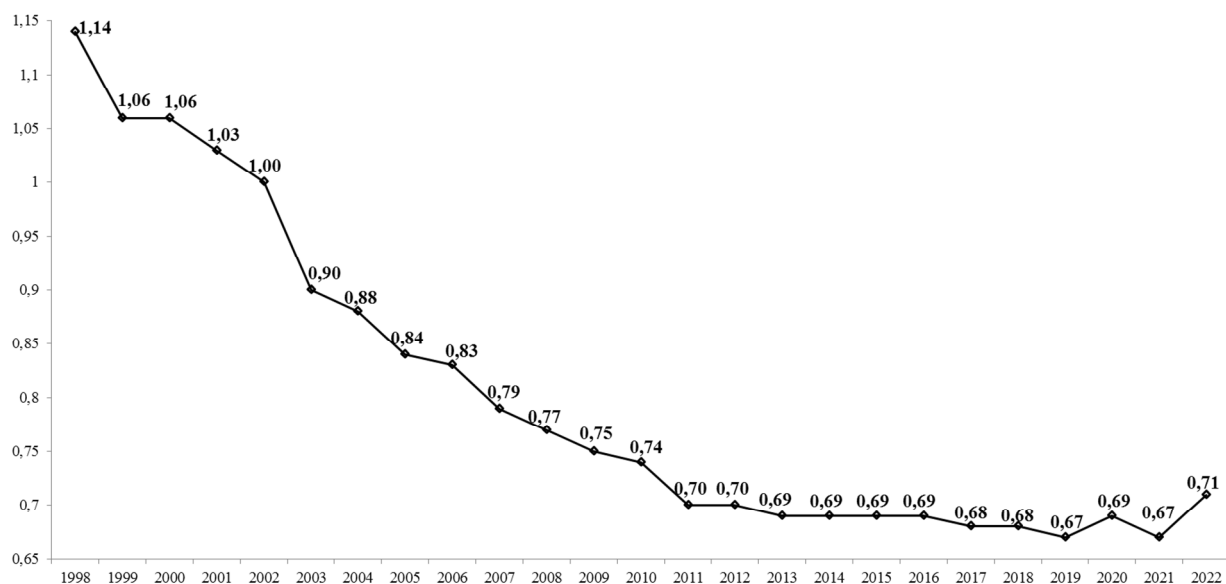


Рис. 12. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998 - 2022 гг. (на 01.01.2022)

Самой «демографически молодой» территорией в республике в 2022 году, как и в предыдущем году, является Прионежский район, самой «старой» остается Лоухский район (рис. 13).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 24,8 % (2021 г. – 24,5 %), в г. Петрозаводске – 21,67 % (2021 г. – 21,6 %) (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Россета соответствует «очень высокому уровню демографической старости» – 18% и выше), старше 65 лет – 15,8 % и 14,4 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

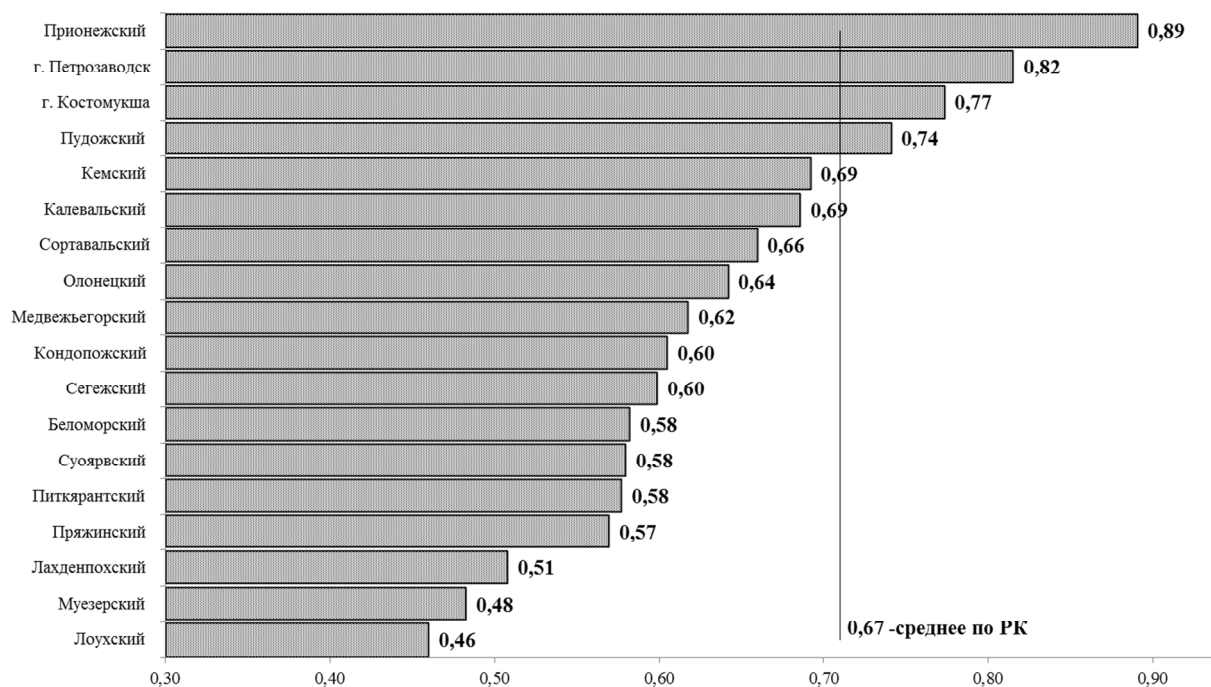


Рис. 13. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2022 г.

В 2022 году наблюдался максимальный за последние 5 лет процент лиц трудоспособного возраста (рост по сравнению с предыдущим годом – 1,4%) на фоне соответствующего уменьшения процента населения старше трудоспособного возраста (рис. 14).

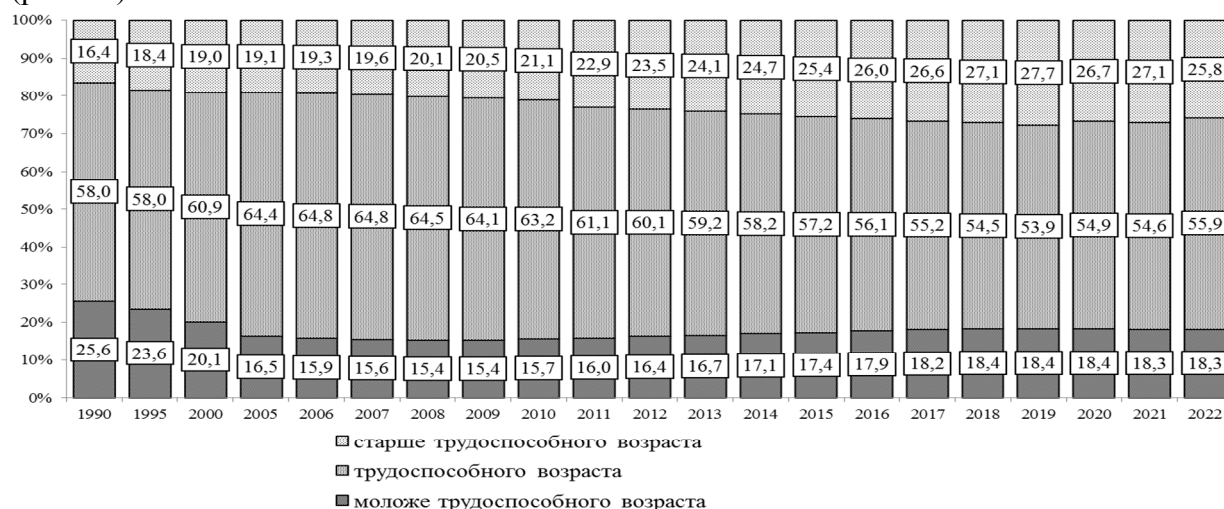


Рис. 14. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 1990 - 2022 гг. (на 01.01.2022 г.)

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 (средний вариант прогноза) в 2022 году между женским и мужским полом составила 10,6 лет. Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2022 году (при среднем варианте прогноза) по Карелии (72,9 года) ниже, чем по России (74,7 года).

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

В республике в 2022 году показатель рождаемости составил 7,2 случая на 1 тыс. населения (2021 г. – 8,5), что меньше на 795 рождений по сравнению с предыдущим годом (рис. 15).

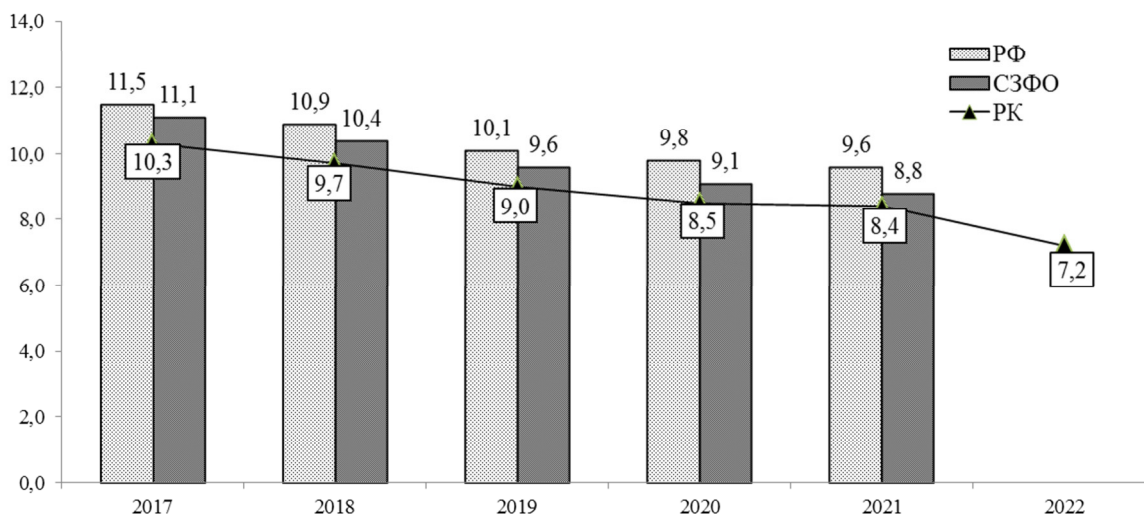


Рис. 15. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2017 – 2022 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2022 году показатель смертности населения в Республике Карелия, снизился на 22,0 % по сравнению с предыдущим годом. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики в Республике Карелия количество умерших в республике в 2022 году, по сравнению с предыдущим годом, снизилось на 2821 смертей, что вероятно связано с завершением пандемии новой коронавирусной инфекции и ее социальных последствий (рис. 16).

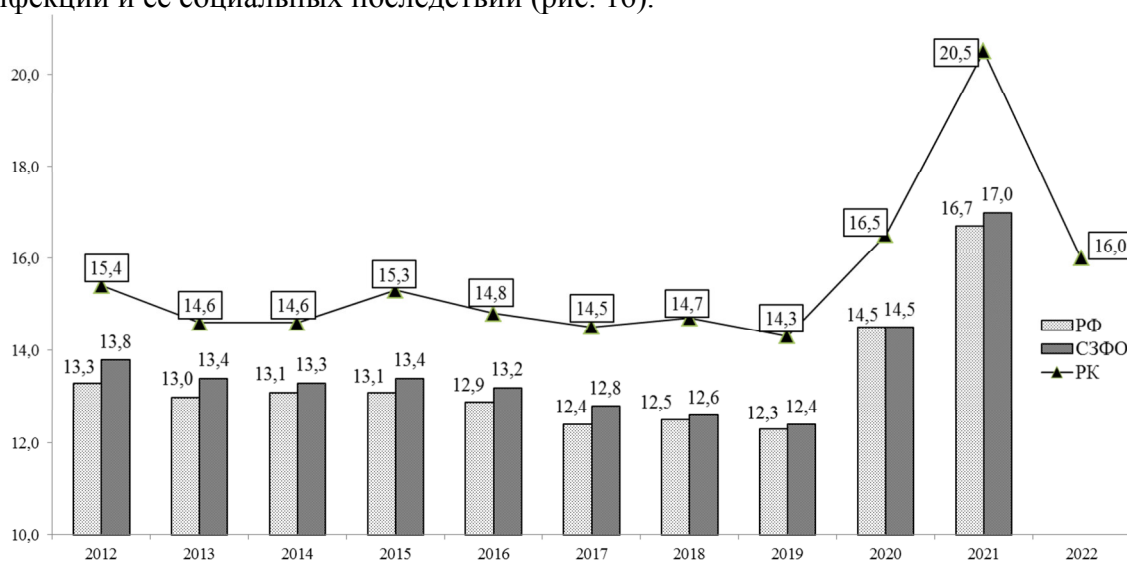


Рис. 16. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2012 – 2022 гг. (на 1 тыс. населения)

С учетом высокой смертности населения и снижения рождаемости в республике, в 2022 году уровень естественной убыли составил – 8,8 на 1 тыс. населения (рис. 17).

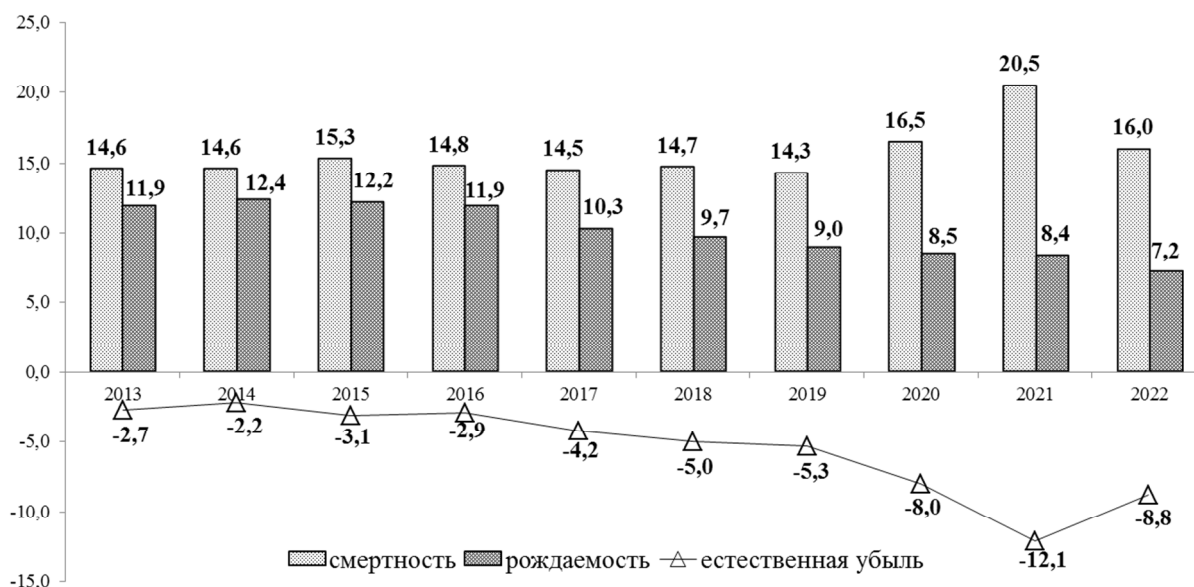


Рис. 17. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2013 - 2022 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2021 году (за 2022 год нет данных в разрезе административных территорий), во всех муниципальных районах наблюдалась естественная убыль населения. Максимальный рост естественной убыли населения по сравнению с 2020 годом отмечался:

- в г. Костомукша (в 4,9 раза) - за счет снижения рождаемости на 1,1 % и роста смертности на 39,2 %;
- в Калевальском районе (в 2,6 раза) – за счет снижения рождаемости на 10,5 % и роста смертности на 64,1 %;
- в г. Петрозаводск (в 1,8 раза) – за счет роста смертности на 25,4 %;
- в Питкярантском районе (в 1,8 раза) – за счет снижения рождаемости на 6,3 % и роста смертности на 44,2 %.

В целом в 2021 году в 15 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике (-12,0 на 1000 населения): превышение более, чем в 1,5 раза отмечено в 7 районах: Лоухском (-23,8), Муезерском (-22,0), Беломорском (-21,5), Медвежьегорском (-20,9), Питкярантском (-20,0), Калевальском (-19,4), Олонецком (-18,6). Коэффициент рождаемости в 2021 году был ниже среднереспубликанского в 12 районах, а коэффициент смертности превышал средний по республике показатель в 12 районах. Самой неблагополучной территорией республики, как и в предыдущие года, является Лоухский район, где наблюдается низкая рождаемость и самая высокая смертность населения (табл. 53).

Таблица 53

Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия в 2021 г. (на 1 тыс. населения)

| Район | Ниже коэффициента рождаемости по РК (8,5) | Выше коэффициента смертности по РК (20,5) |
|---------------|---|---|
| Лахденпохский | 5,9 | |
| Лоухский | 6,7 | 30,5 |
| Сегежский | 6,8 | 21,7 |
| Беломорский | 7,0 | 28,5 |

| | | |
|-----------------|-----|------|
| Кемский | 7,0 | 24,9 |
| Кондопожский | 7,2 | 24,1 |
| Муезерский | 7,4 | 29,4 |
| Питкярантский | 7,4 | 27,4 |
| Медвежьегорский | 7,8 | 28,7 |
| Пряжинский | 7,8 | 24,0 |
| Суоярвский | 7,9 | 26,0 |
| Калевальский | | 27,9 |
| Олонецкий | | 27,6 |
| Пудожский | | 24,7 |
| Сортавальский | | 21,2 |

После периода значительного снижения в республике младенческой смертности (с 1999 по 2010 гг.) в 3,6 раза, в течение последующих 10 лет отмечалось как увеличение, так и снижение смертности детей в возрасте до 1 года. В 2021 году показатель был самым низким за рассматриваемый 30-летний период, составив 3,7 случая на 1 тысячу родившихся детей. Однако в 2022 году младенческая смертность увеличилась на 40,5 % по сравнению с предыдущим годом (рис. 18).

Относительный показатель младенческой смертности выше среднего по округу (3,9) на 33,3 % (3 ранговое место среди 10 субъектов СЗФО в порядке снижения показателя) и на 15,6 % больше, чем в среднем по Российской Федерации (4,5).

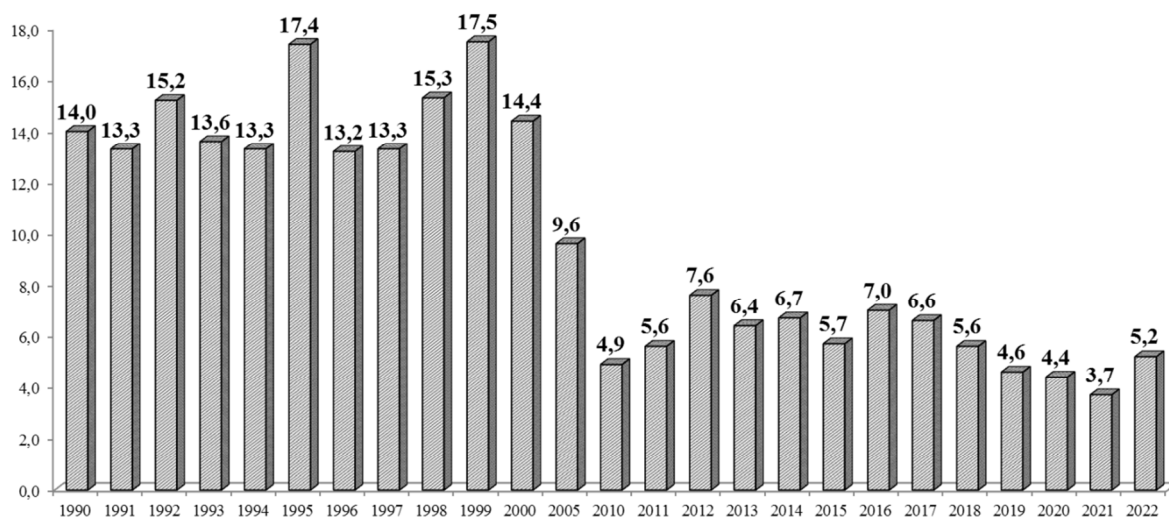


Рис. 18. Динамика младенческой смертности в Республике Карелия за период 1990 - 2022 гг. (на 1 тыс. родившихся детей)

В 2021 году в структуре причин смертности населения республики первые три ранговых места занимают болезни системы кровообращения (8,7 случаев на 1 тыс. населения), новообразования (2,2) и болезни нервной системы (1,2) (рис. 19). Около 21,9 % смертей - в трудоспособном возрасте. По сравнению с 2020 годом произошел значительный рост смертности по нескольким группам заболеваний: болезни системы кровообращения (на 23,3 %), некоторые инфекционные и паразитарные болезни (на 21,0 %), болезни органов дыхания (на 12,4 %).

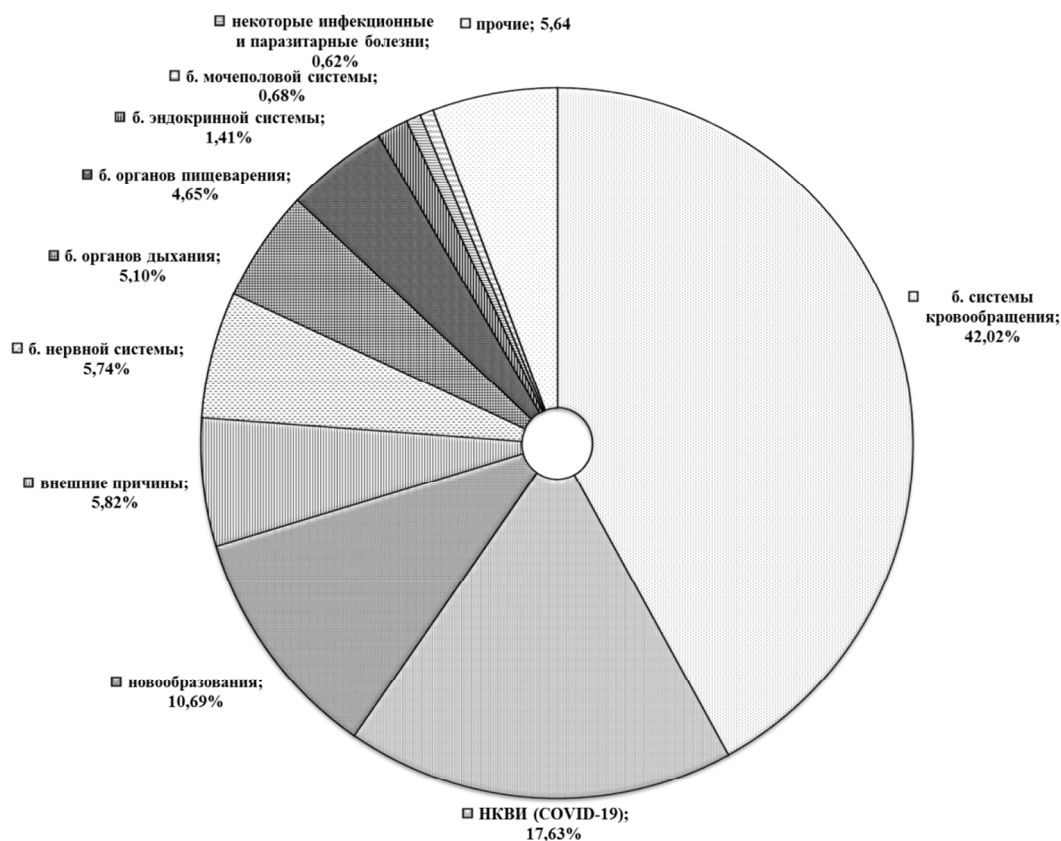


Рис. 19. Структура причин смерти населения в Республике Карелия в 2021 году (%).

В республике в 2021 году смертность населения по основным классам болезней выше, чем в среднем по Российской Федерации: болезни системы кровообращения, новообразования, болезни нервной системы, внешние причины смерти, болезни органов пищеварения, болезни органов дыхания (табл. 54).

Таблица 54

**Структура смертности населения в республике
в сравнении со средними показателями по РФ в 2019 - 2021 гг.**

| основные классы причин смерти | показатель (на 100 тыс. нас.) | | | 2021 г. в сравнении | |
|--|----------------------------------|----------|----------|---------------------|---------------------|
| | 2019 год | 2020 год | 2021 год | с 2020 г | с показателем по РФ |
| | | | | | |
| болезни системы кровообращения | 706,9 | 701,6 | 865,4 | +23,3 % | + 35,4 % |
| новообразования | 245,4 | 247,4 | 220,1 | -11,0 % | + 13,6 % |
| болезни нервной системы | 70,0 | 144,9 | 118,3 | - 18,4 % | + 40,3 % |
| внешние причины | 105,2 | 113,8 | 119,8 | + 5,3 % | + 26,0 % |
| болезни органов пищеварения | 78,7 | 101,7 | 95,9 | - 5,7 % | + 28,9 % |
| болезни органов дыхания | 50,6 | 93,5 | 105,1 | + 12,4 % | + 33,9 % |
| болезни эндокринной системы | 20,5 | 43,8 | 29,0 | - 33,8 % | - 9,9 % |
| некоторые инф-ные и паразитарные болезни | 8,8 | 10,5 | 12,7 | + 21,0 % | - 33,2 % |

В 2022 году уровень смертности населения республики, связанной с употреблением алкоголя снизился по сравнению с предыдущим годом на 28,7 %, составив 47,6 случаев на 100 тыс. населения, что больше фонового показателя за последние 5 лет (47,3) – на 0,6 % (табл. 55).

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

Таблица 55

Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя, за 2016 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)

| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|------|------|------|------|------|------|------|
| Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.: | 51,3 | 47,4 | 49,0 | 45,6 | 57,8 | 66,8 | 47,6 |
| - острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10) | - | - | - | - | - | - | - |
| - случайные отравления алкоголем | 4,8 | 4,8 | 3,7 | 4,0 | 2,9 | 4,8 | 1,3 |
| - алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие (F 10.5 по МКБ-10) | 0,2 | 1,0 | 0,5 | - | 0,5 | 0,3 | 0,2 |
| - хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10) | 0,6 | 0,3 | 1,1 | 0,8 | 1,6 | 0,2 | 0,3 |
| - алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10) | 14,1 | 11,5 | 13,5 | 10,5 | 16,6 | 16,3 | 11,8 |
| - хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10) | 0,2 | 0,2 | - | 0,5 | 0,5 | 0,5 | 0,7 |
| - алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10) | 23,8 | 22,3 | 19,9 | 17,2 | 30,8 | 31,5 | 16,8 |
| - дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10) | 3,5 | 4,6 | 5,3 | 7,3 | 4,9 | 6,6 | 7,3 |

На долю алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя приходится 35,2 % (2021 г. – 47,2 %) от общего числа случаев смерти, вызванной употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз – 24,7 % (2021 г. – 24,3 %).

По данным Росстата с 2005 года произошло снижение в 46,8 раз смертности населения от случайных отравлений алкоголем в Республике Карелия, и 2022 году показатель по республике составил 1,3 случая на 100 тыс. населения (рис. 20). Смертность от случайных отравлений алкоголем в республике с 2014 года ниже среднероссийского показателя (отсутствуют данные по РФ и СЗФО за 2022 год).

По данным Федеральной службы по регулированию алкогольного рынка в 2022 году в Республике Карелия объем розничной продажи крепкой алкогольной продукции (за исключением пива, вин, винных напитков) составил 15,1 литров на человека - в 1,9 раза выше среднего показателя по РФ (7,9 л/чел). По сравнению с предыдущим годом, в республике отмечается увеличение объема розничной продажи крепкой алкогольной продукции на 7,9 %.

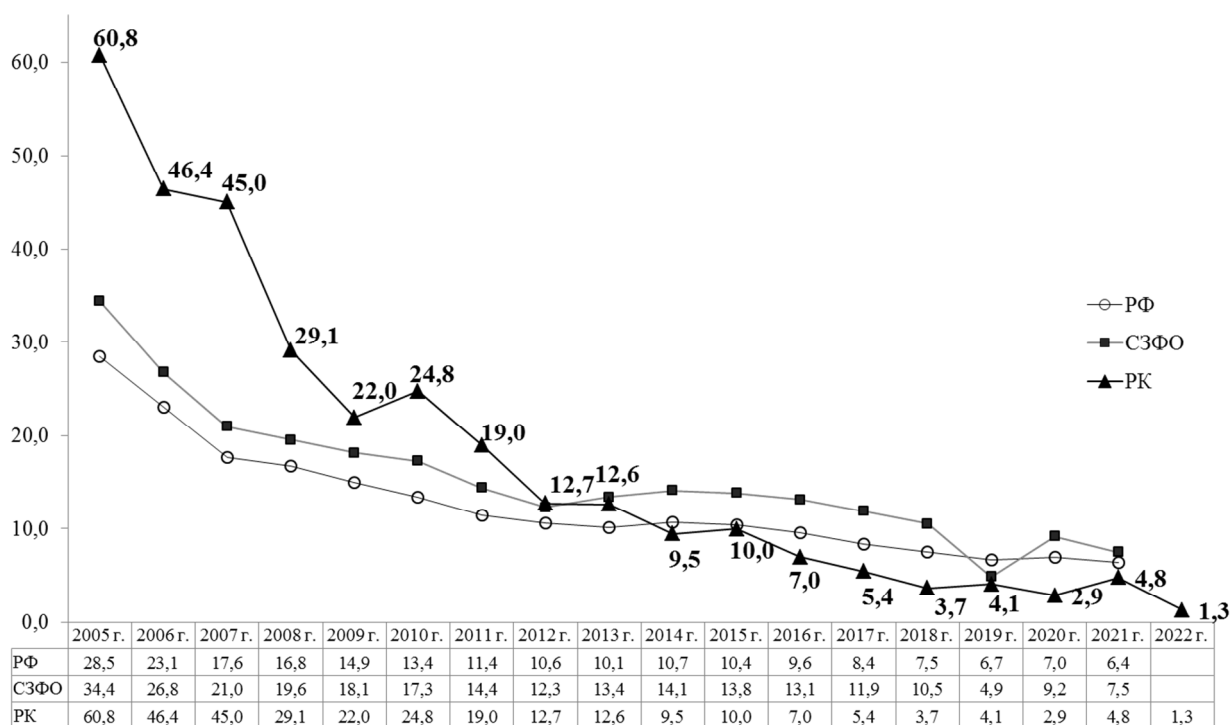


Рис. 20. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем на территории Республике Карелия в сравнении с показателями по Северо-Западному Федеральному округу и в целом по Российской Федерации за 2005 – 2022 гг. (на 100 тыс. населения)

В структуре объема продаж по видам алкогольной продукции (данные Росстата за 2022 год) на первом месте находится розничная продажа пива. Этот показатель в республике в 2022 году составил 69,1 литра на человека (РФ – 52,1; СЗФО – 57,2), рост по сравнению с предыдущим годом составил 7,1 %.

Розничная продажа всей винодельческой продукции в республике в 2022 году составила 9,7 литра на человека (РФ – 6,2 л/чел.; СЗФО – 9,6 л/чел.) – показатель снизился на 6,9 % по сравнению с 2021 годом.

Розничная продажа вин игристых и шампанских в республике выросла на 15,4 % по сравнению с предыдущим годом, составив 1,5 литра на человека (РФ – 1,4; СЗФО – 2,0).

Розничная продажа водки в 2022 году на территории республики составила 10,0 литров на человека (РФ – 5,2; СЗФО – 6,9), что на 5,3 % больше, чем в предыдущем году.

Розничная продажа ликероводочной продукции в республике в 2022 году составила 2,4 литра на человека (РФ – 0,9; СЗФО – 1,4), что на 14,3 % больше, чем в 2021 году, в 2,7 раза больше, чем в среднем по РФ, и в 1,7 раза больше, чем по северо-западному федеральному округу.

Потребление коньяка в республике осталось на уровне прошлого года и составило 1,4 литра на человека (РФ – 0,9; СЗФО – 1,3), что в 1,6 раза больше, чем по стране, и на 7,7 % больше, чем в среднем по округу.

Заболеваемость населения

В 2022 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости** среди всего населения республики и во всех основных возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 47,3%; взрослые – 35,2 %; подростки – 54,2

%; дети – 65,1 %). Второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 8,2 %; взрослые – 10,1 %; подростки – 8,1 %; дети – 5,4 %). На третьем месте у всего населения и у взрослого населения – болезни мочеполовой системы (4,6 % и 6,8 % соответственно), у подростков и детей – болезни кожи и подкожной клетчатки (4,6 % и 3,1 % соответственно).

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

- среди взрослых – по 11 классам заболеваний, из которых наибольший рост: «болезни органов дыхания» (на 30,5 %), «травмы, отравления» (на 19,3 %), «болезни системы кровообращения» (на 19,0 %), «болезни крови, кроветворных органов» (на 16,8 %), «болезни костно-мышечной системы» (на 16,0 %), «болезни уха и сосцевидного отростка» (на 15,4 %) (табл. 56);

- среди подростков – по 12 классам, из которых наибольший рост: «болезни крови, кроветворных органов» (на 43,5 %), «болезни нервной системы» (на 29,7 %), «болезни уха и сосцевидного отростка» (на 29,4 %), «болезни органов дыхания» (на 22,3 %), «болезни кожи и подкожной клетчатки» (на 18,8%), «болезни системы кровообращения» (на 17,2 %) (табл. 57);

- среди детей – по 10 классам, наибольший рост: «патология беременности, родов и послеродового периода» (на 189,3 %), «болезни глаза и его придаточного аппарата» (на 27,6 %), «новообразования» (на 23,9 %), «болезни мочеполовой системы» (на 21,5 %), «болезни органов дыхания» (на 18,7 %) (табл. 58).

Таблица 56

Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения по классам заболеваний в Республике Карелия в 2022 году (на 1 тыс. взрослого населения)

| классы болезней | 2022 год | среднегодовой показатель за 2019-2021 гг. | динамика к среднегодовому показателю (%) |
|--|----------|---|--|
| Первичная заболеваемость , всего | 1054,01 | 816,29 | +29,12 |
| Болезни органов дыхания | 370,93 | 284,15 | +30,54 |
| Травмы, отравления | 106,31 | 89,09 | +19,32 |
| Болезни мочеполовой системы | 72,11 | 68,33 | +5,53 |
| Болезни костно-мышечной системы | 56,95 | 49,09 | +16,01 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 53,37 | 53,51 | -0,26 |
| Болезни системы кровообращения | 36,27 | 30,49 | +18,95 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 31,58 | 27,36 | +15,42 |
| Беременность, роды и послеродовой п-д | 27,75 | 30,92 | -10,27 |
| Болезни органов пищеварения | 26,21 | 25,99 | +0,87 |
| Болезни глаза и его придат-го аппарата | 21,96 | 20,85 | +5,34 |
| Новообразования | 18,92 | 17,75 | +6,59 |
| Болезни эндокринной системы | 13,59 | 14,07 | -3,41 |
| Болезни нервной системы | 10,36 | 9,88 | +4,94 |
| Болезни крови, кроветворных органов | 2,31 | 1,97 | +16,83 |

Таблица 57

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2022 году (на 1 тыс. подростков)**

| классы болезней | 2022 год | среднегодовой показатель за 2019-2021 гг. | динамика к среднегодовому показателю (%) |
|--|----------|---|--|
| Первичная заболеваемость , всего | 2502,24 | 1999,29 | +25,16 |
| Болезни органов дыхания | 1355,76 | 1108,20 | +22,34 |
| Травмы, отравления | 201,45 | 178,16 | +13,07 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 114,57 | 96,44 | +18,79 |
| Болезни органов пищеварения | 105,86 | 103,42 | +2,36 |
| Болезни костно-мышечной системы | 79,14 | 77,17 | +2,56 |
| Болезни мочеполовой системы | 74,41 | 64,90 | +14,66 |
| Болезни нервной системы | 68,71 | 52,98 | +29,69 |
| Болезни глаза и его придат-го аппарата | 64,08 | 56,50 | +13,41 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 46,98 | 36,29 | +29,44 |
| Болезни эндокринной системы | 26,62 | 36,75 | -27,57 |
| Болезни системы кровообращения | 21,53 | 18,37 | +17,20 |
| Болезни крови, кроветворных органов | 12,93 | 9,01 | +43,53 |
| Новообразования | 10,74 | 10,50 | +2,31 |
| Беременность, роды и послеродовой п-д | 2,54 | 3,73 | -31,71 |

Таблица 58

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний
в Республике Карелия в 2022 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

| классы болезней | 2022 год | среднегодовой показатель за 2019-2021 гг. | динамика к среднегодовому показателю (%) |
|--|----------|---|--|
| Первичная заболеваемость , всего | 3129,65 | 2556,98 | +22,40 |
| Болезни органов дыхания | 2037,44 | 1716,99 | +18,66 |
| Травмы, отравления | 169,49 | 150,01 | +12,99 |
| Болезни кожи и подкожной клетчатки | 95,46 | 97,70 | -2,29 |
| Болезни органов пищеварения | 93,78 | 85,92 | +9,15 |
| Болезни уха и сосцевидного отростка | 62,02 | 54,41 | +13,99 |
| Болезни глаза и его придат-го аппарата | 60,99 | 47,81 | +27,56 |
| Болезни нервной системы | 46,34 | 41,01 | +12,99 |
| Болезни мочеполовой системы | 41,07 | 33,81 | +21,46 |
| Болезни костно-мышечной системы | 38,13 | 39,42 | -3,26 |
| Болезни эндокринной системы | 19,76 | 20,40 | -3,15 |
| Новообразования | 9,88 | 7,97 | +23,91 |
| Болезни системы кровообращения | 7,70 | 7,93 | -2,95 |
| Болезни крови, кроветворных органов | 7,01 | 6,39 | +9,72 |
| Беременность, роды и послеродовой п-д | 0,02 | 0,01 | +189,33 |

В Карелии в 2022 году уровень впервые выявленных заболеваний среди всего населения превышал средний по Российской Федерации (данные Росстата за 2021 год): всего – в 1,7 раза и по 12 классам заболеваний:

- врожденные аномалии и пороки развития – в 3,1 раза;
- болезни костно-мышечной системы – в 2,0 раза;

- болезни уха и сосцевидного отростка, болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни мочеполовой системы – в 1,8 раза;
- новообразования, болезни органов дыхания – в 1,7 раза;
- болезни органов пищеварения – в 1,5 раза;
- травмы и отравления – в 1,4 раза;
- болезни эндокринной системы, болезни нервной системы – в 1,3 раза;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – в 1,2 раза.

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

Впервые выявленная заболеваемость врожденными аномалиями развития среди детей до 14 лет в Республике Карелия, по-прежнему, остается выше среднероссийской (за 2022 г. по РФ - нет данных) более, чем в 2 раза. В 2022 г. отмечался рост заболеваемости на 18,6 % по сравнению с предыдущим годом, и показатель составил 28,08 случая на 1 тыс. населения до 14 лет (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 – 2022 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2022 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (28,08 на 1 тыс. детей до 14 лет) в г. Костомукша (54,95), Пряжинском (49,50), Пудожском (48,50), г. Петрозаводск (42,90).

Инвалидность населения

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2022 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 3490 гражданина в возрасте 18 лет и старше были признаны инвалидами (в 2021 году – 3014).

Показатель первичной инвалидности взрослого населения увеличился по сравнению с уровнем предыдущего года на 17,0 %, составив в 2022 году 72,8 случая на 10 тыс. населения старше 18 лет (2021 г. – 62,2), к фоновому* показателю (64,6) – увеличился на 12,7 %.

* 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 2013 – 2022 гг. (на 10 тыс. населения старше 18 лет)

В структуре впервые признанных инвалидами преобладают мужчины, удельный вес которых в 2022 году составил 51,1 % (2021 г. – 52,4%, 2020 г. – 54,6%, 2019 г. – 55,2 %). Отмечалось преобладание взрослых людей в пенсионном возрасте (63,8 %), а доля впервые признанных инвалидами в трудоспособном возрасте составила 38,2 %.

Среди основных причин инвалидизации взрослого населения, как и ранее, первые шесть ранговых мест (85,6 % 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).

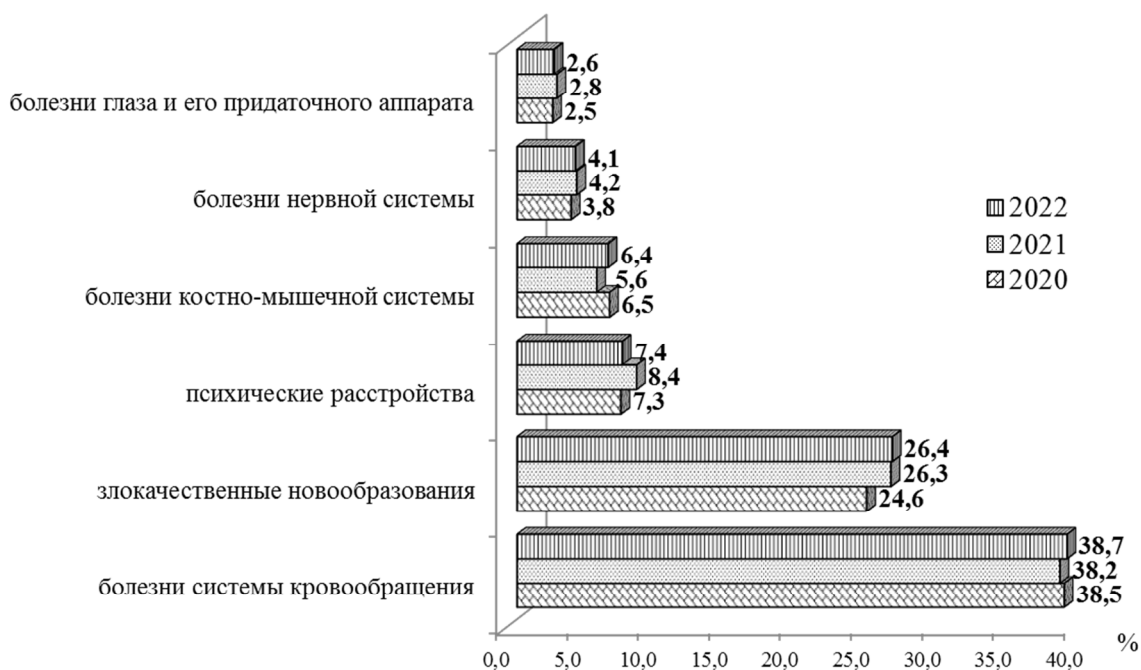


Рис. 23. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2020-2022 гг. (%)

Основные возрастные группы взрослых, признанных инвалидами по классам и отдельным болезням в 2022 году:

- болезни системы кровообращения - для возрастной группы: «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 76,8 % от общего числа инвалидов по этому классу болезней; «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет» - 19,4 %; «от 18 до 44 лет» - 3,8 %;
- злокачественные новообразования – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 67,9 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 23,6 %; «от 18 до 44 лет» - 8,5 %;
- психические расстройства и расстройства поведения – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 63,4 %; «от 18 до 44 лет» - 23,3 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 13,3 %;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 41,8 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 36,4 %; «от 18 до 44 лет» - 21,8 %;
- болезни нервной системы – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 37,5 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 35,4 %; «от 18 до 44 лет» - 27,1 %;
- болезни глаза и его придаточного аппарата – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 68,5 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 21,3 %; «от 18 до 44 лет» - 10,2 %.

В 2022 году по результатам освидетельствования детей в возрасте до 18 лет впервые признано инвалидами 368 ребенка (+26 случая к 2021 г.), уровень первичной инвалидности детей до 18 лет составил 29,8 случая на 10 тыс. детского населения до 18 лет (2021 г. – 27,4 случая) – на 27,4 % выше фонового показателя (23,4).

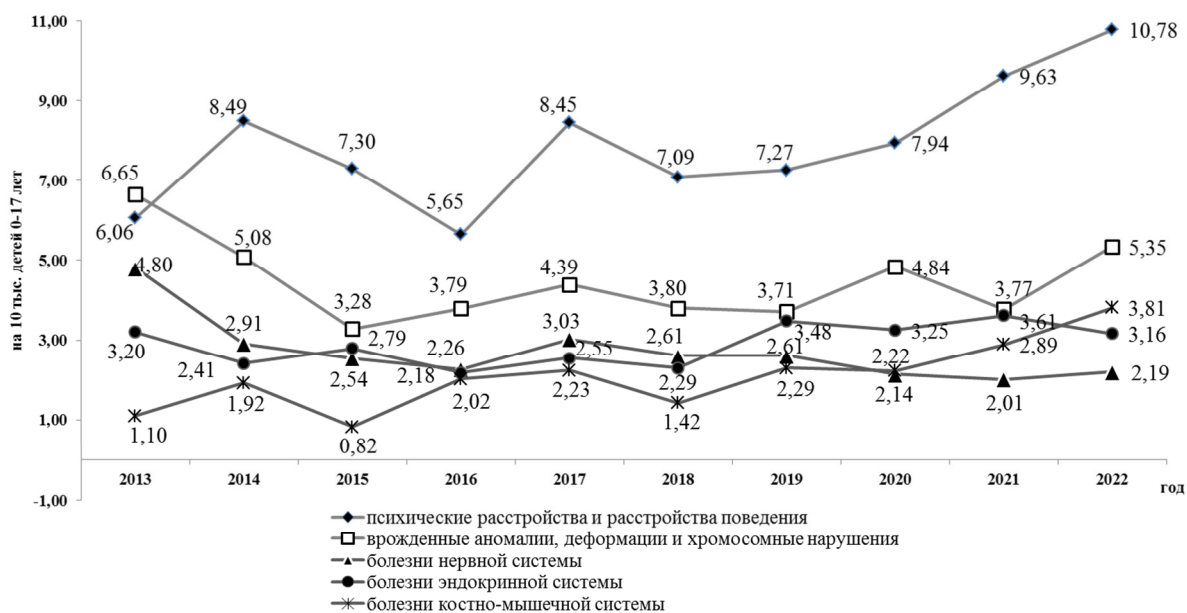


Рис. 24. Динамика показателя первичной инвалидизации по приоритетным причинам, обусловивших возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия в 2013-2022 гг. (на 10 тыс. детского населения до 18 лет) (данные формы №7-Д(собес))

Структура основных причин первичной инвалидизации детей до 18 лет в республике в 2022 году включает (ф. №7-Д(собес)):

- «психические расстройства и расстройства поведения» - 36,1 % (2021 г. – 35,1 %, 2020 г. – 32,5 %, 2019г. - 31,1 %),
 - «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» - 17,9 % (2021 г. – 13,7 %, 2020 г. – 19,8 %, 2019 г. - 15,9 %),
 - «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» - 12,8 % (2021 г. – 10,5%, 2020 г. – 9,1%, 2019 г. - 9,8%),
 - «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ»- 10,6 % (2021 г. – 13,2 %, 2020 г. – 13,3 %, 2019 г. - 14,9 %),
 - «болезни нервной системы» - 7,3 % (2021 г. – 7,3 %, 2020 г. -8,8 %, 2019 г. - 11,1 %),
- (рис. 24)

В разрезе муниципальных районов республики процентные доли, указанных выше групп заболеваний, можно проследить по данным формы №19 (табл. 59).

Таблица 59

Распределение приоритетных форм заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности детей до 18 лет, по удельному весу (%) (по данным ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах» за 2022 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 | 25,2 | 15,8 | 12,0 | 7,3 | 18,8 |
| г. Костомукша Муезерский* | 33,1 | 19,1 | 9,6 | 3,8 | 15,3 |

| | | | | | |
|----------------------------------|------|------|------|-----|------|
| Беломорский | 34,4 | 18,8 | 10,9 | 6,3 | 15,6 |
| Калевальский | 18,8 | 15,6 | 9,4 | 3,1 | 31,3 |
| Кемский | 27,6 | 20,7 | 15,5 | 3,4 | 19,0 |
| Кондопожский | 22,0 | 21,2 | 14,4 | 6,8 | 14,4 |
| Лоухский | 29,6 | 7,4 | 18,5 | 3,7 | 14,8 |
| Медвежьегорский | 44,3 | 12,2 | 16,5 | 1,7 | 18,3 |
| Олонецкий | 39,6 | 13,2 | 9,9 | 2,2 | 22,0 |
| Питкярантский | 44,3 | 15,7 | 14,3 | 1,4 | 12,9 |
| Прионежский | 52,3 | 9,8 | 6,8 | 2,3 | 14,4 |
| Пряжинский | 40,7 | 11,9 | 3,4 | 6,8 | 8,5 |
| Пудожский | 48,7 | 19,2 | 10,3 | 1,3 | 11,5 |
| Сегежский | 45,6 | 14,4 | 9,4 | 5,0 | 13,8 |
| Сортавальский Лахденпохский** | 47,5 | 8,6 | 8,6 | 7,9 | 16,5 |
| Суоярвский | 22,0 | 24,4 | 9,8 | 2,4 | 26,8 |
| Республика Карелия | 32,5 | 15,5 | 11,3 | 5,6 | 17,3 |

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

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

Наркологическая патология

Уровень первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2022 году увеличился на 42,0 % по отношению к уровню предыдущего года, в основном за счет регистрации в 2022 году 255 случаев синдрома зависимости от никотина (из которых 219 – в Медвежьегорском районе) (в 2021 году – не регистрировались), а также роста наркомании, употребления алкоголя и ненаркотических ПАВ с вредными последствиями.

Показатель впервые в жизни установленной наркологической патологии составил 141,6 случая на 100 тыс. населения (2021 г. – 99,7) – на 24,8 % выше фонового показателя за последние 5 лет (113,5).

Выше среднего по республике, уровень заболеваемости наркологическими расстройствами, зарегистрированными впервые в жизни в 2022 году, в 6 районах республики: Медвежьегорский (в 7,1 раза), Суоярвский (в 1,5 раза), Прионежский (в 1,4 раза), Кемский (на 19,8 %), Сегежский (на 7,1 %), Кондопожский (на 2,8 %) (рис. 25).

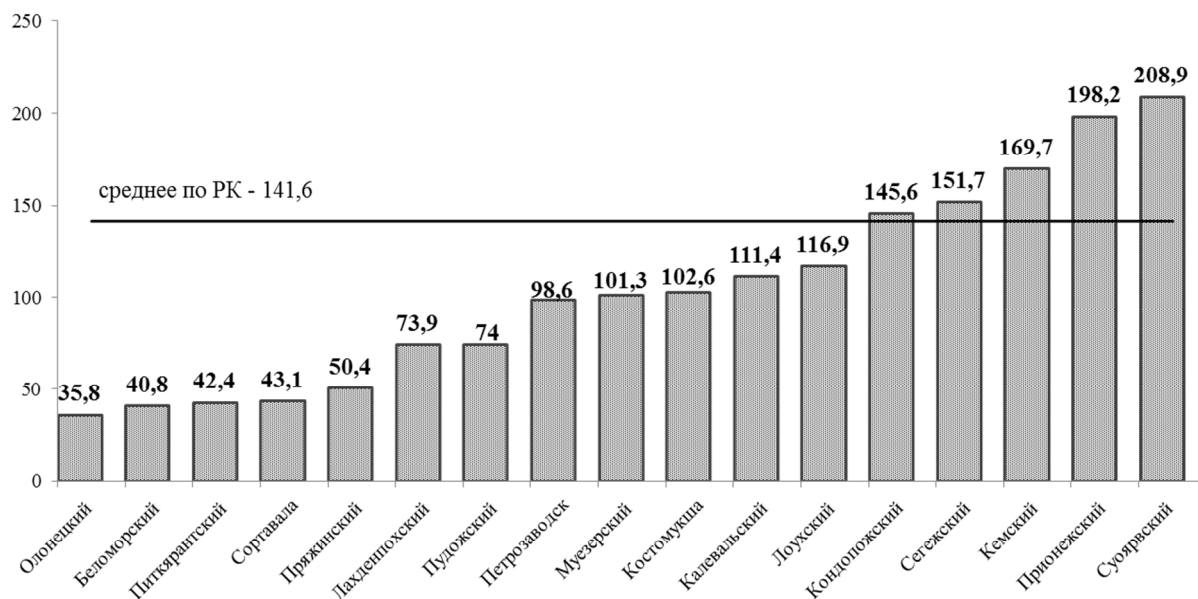


Рис. 25. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости нарколоическими расстройствами в 2022 году (на 100 тыс. населения) (данные формы №11)

При этом в 3 районах произошел значительный рост (более, чем в 2 раза) первичной заболеваемости нарколоическими расстройствами по сравнению с предыдущим годом: Прионежский (в 2,1 раза), Пудожский (в 3,1 раза), Медвежьегорский (в 7,0 раз). В то же время в 3 районах отмечалось резкое снижение регистрации первичной заболеваемости нарколоической патологии – более, чем в 2 раза: в Калевальском (в 2,1 раза), Беломорском (в 2,3 раза) и Олонцеком (в 2,5 раза).

В структуре впервые зарегистрированных нарколоических заболеваний превалирует синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), доля которого составила 35,5 % (2021 г. – 51,7 %, 2020 г. - 58,1 %, 2019 г. - 53,1 %). На втором месте - синдром зависимости от никотина - 29,9 % (данная нозологическая категория появилась в учетной форме №11 с 2021 года; данные за 2021 год не регистрировались). На третьем по частоте месте - алкогольные психозы – 16,7 % (2021 г. – 24,7 %, 2020 г. - 22,5 %, 2019 г. - 22,6 %).

В 2022 году среди подростков зарегистрировано 3 случая впервые в жизни установленной заболеваемости нарколоическими расстройствами, что составляет 15,3 случая на 100 тысяч подростков (2021 г. – 20,2; 2020 г. – 5,0; 2019 г. – 73,2; в 2018 г. - 21,7; в 2017 г. – 75,2).

Среди детей до 14 лет в 2022 году регистрация первичной нарколоической патологии отсутствовала (2021 г. – 1,9 на 100 тыс. детского населения; 2020 г. – 0, 2019г. – 3,7; 2018 г. – 2,8; 2017 г. - 2,8).

Среди взрослых данный показатель составил 177,4 случая на 100 тыс. взрослого населения (2021 г. – 124,1; 2020 г. – 146,5; 2019 г.- 171,5; 2018 г. – 154,6; 2017 г. – 174,6).

В 2022 году самый высокий уровень первичной заболеваемости нарколоическими расстройствами зарегистрирован в возрастной группе 40-59 лет (261,7 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста), относимой к группе «риска» (рис. 26).

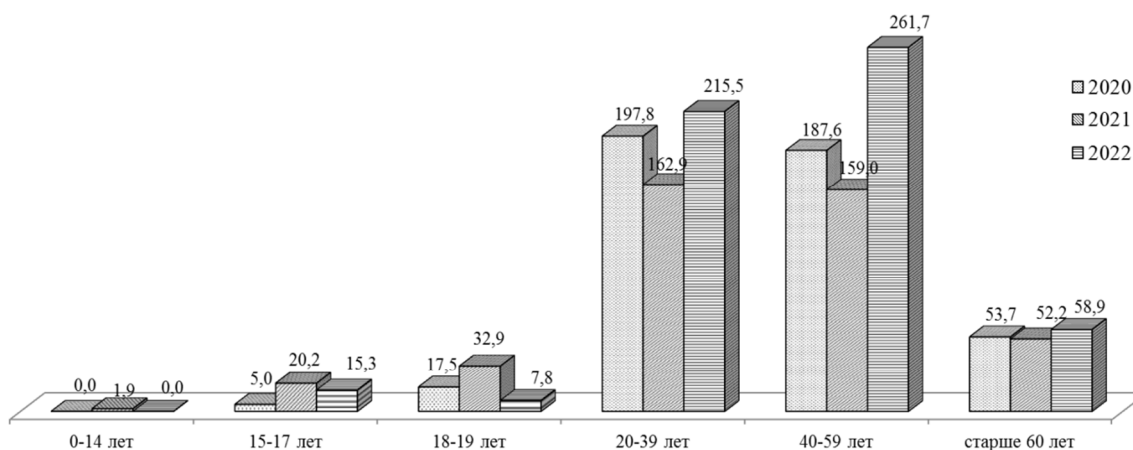


Рис. 26. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2020-2022 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

В 2022 году было зарегистрировано 44 новых случая синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании) на территории 8 районов республики. Показатель первичной заболеваемости наркоманией среди населения республики составил 7,3 на 100 тыс. населения, что на 19,7 % больше показателя предыдущего года (6,1).

Группой «риска» остается возраст 20-39 лет, среди которых зарегистрировано 77,3 % случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2021 г. – 73,0 %; 2020г. – 81,1 %; 2019 г. – 87,0 %). Зарегистрировано 2 первичных случая наркомании среди подростков 15-17 лет, а также 1 случай пагубного (с вредными последствиями) употребления наркотиков среди подростков.

Наибольшая первичная заболеваемость наркоманией среди всего населения (превышение среднереспубликанского показателя в 2 и более раза) зарегистрирована в Прионежском (в 5,1 раза), Беломорском (в 2,8 раза), г. Костомукша (в 2,7 раза) и Лахденпохском (в 2,2 раза) районах. 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 Кемском районе и г. Костомукша (соответственно, в 7,4 и 4,4 раза выше среднереспубликанского) (рис. 27).

В 2022 году не регистрировались случаи впервые выявленной зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании), в то же время зарегистрированы 3 первичных случая пагубного употребления ненаркотических психоактивных веществ – 2 - среди взрослых в возрасте от 20 до 39 лет (г. Костомукша и г. Петрозаводск), и 1- среди 40-59-летних в Медвежьегорском районе.

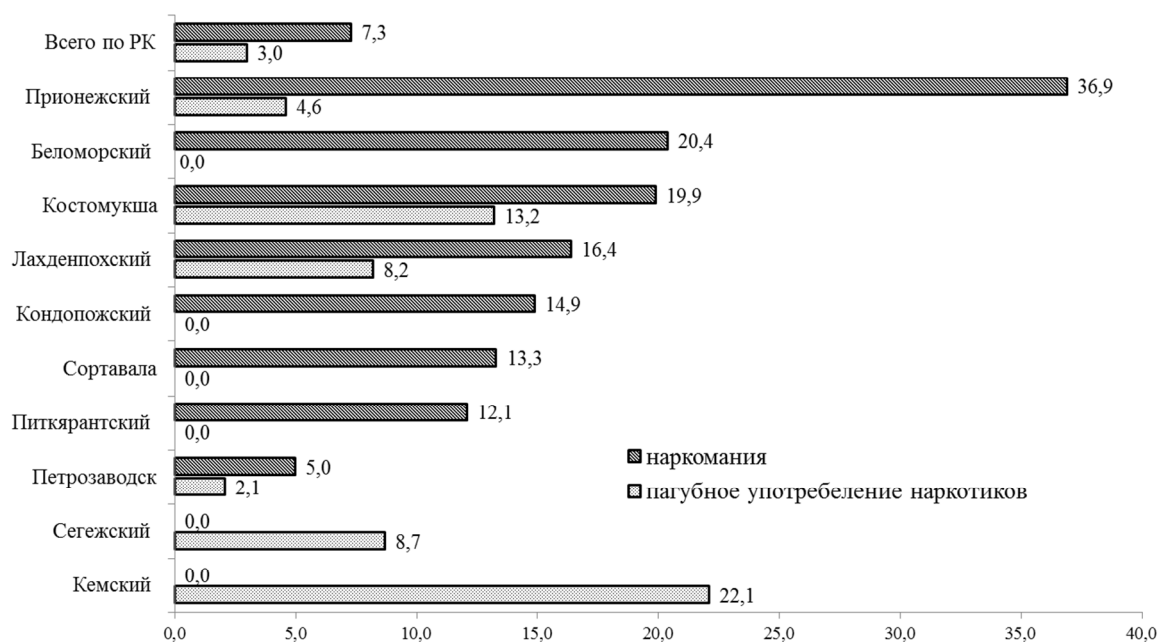


Рис. 27. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией и пагубного употребления наркотических веществ в 2022 году (на 100 тыс. населения)

Острые отравления химической этиологии

За последние три года (2020 - 2022 гг.) на территории Республики Карелия зарегистрировано 761 случай острых отравлений химической этиологии, из них 58,6 % с летальным исходом (446 случаев). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (97,5 %), преимущественно, среди мужчин (78,0 %).

В 2021 году зарегистрировано 221 случай острых отравлений химической этиологии или 3,7 случая на 10 тыс. населения, что на 5,1 % меньше уровня отравлений в 2021 г. Уровень отравлений с летальным исходом снизился на 8,0 % по сравнению с предыдущим годом (табл. 60).

Таблица 60

Динамика острых отравлений химической этиологии населения Республики Карелия за 2020 – 2022 гг.

| показатель | 2020 год | | 2021 год | | 2022 год | | динамика показателя на 10 тыс. населения 2022 / 2020 |
|--|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--------------|-----------------|--|
| | всего (чел.) | на 10 тыс. нас. | всего (чел.) | на 10 тыс. нас. | всего (чел.) | на 10 тыс. нас. | |
| Острые отравления химической этиологии | 303 | 4,9 | 237 | 3,9 | 221 | 3,7 | - 27,1 % |
| из них с летальным исходом | 159 | 2,6 | 150 | 2,5 | 137 | 2,3 | -13,8 % |

Также отмечается снижение доли отравлений с летальным исходом от всех зарегистрированных отравлений (показатель составил 62,0 (рис. 28).

Снижение количества зарегистрированных случаев отравлений может быть обусловлено, помимо уменьшения случаев бытовых отравлений, также снижением 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.

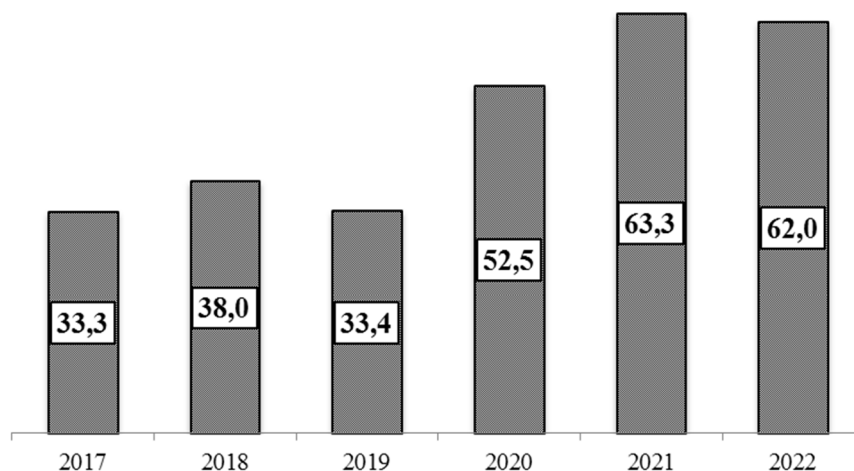


Рис. 28. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2017 – 2022 гг. (%).

Таблица 61

Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений всего населения в 2022 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 |
| Республика Карелия | 3,7 | 2,3 | 2,2 | 0,2 | 6,1 | 0,5 | 3,9 | 2,8 |
| Прионежский | 5,5 | 4,1 | 5,0 | 2,5 | 0,0 | 0,0 | 5,9 | 4,7 |
| Питкярантский | 5,5 | 4,9 | 3,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 6,1 | 6,1 |
| Медвежьегорский | 4,6 | 4,6 | 0,0 | 0,0 | 11,0 | 11,0 | 5,4 | 5,4 |
| г. Петрозаводск | 4,2 | 1,8 | 3,1 | 0,2 | 7,8 | 0,0 | 4,3 | 2,2 |
| Кемский | 3,7 | 2,2 | 0,0 | 0,0 | 36,9 | 0,0 | 2,8 | 2,8 |
| Сортавальский | 3,6 | 3,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,6 | 4,6 |
| Олонецкий | 3,6 | 3,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,6 | 3,9 |
| Кондопожский | 3,6 | 2,7 | 0,0 | 0,0 | 8,1 | 0,0 | 4,1 | 3,3 |
| Суоярвский | 3,5 | 3,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,4 | 4,4 |
| г. Костомукша | 3,3 | 2,0 | 5,6 | 0,0 | 9,6 | 0,0 | 2,5 | 2,5 |
| Лахденпохский | 3,3 | 3,3 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,0 | 4,0 |
| Калевальский | 3,2 | 3,2 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 4,1 | 4,1 |
| Лоухский | 2,9 | 1,9 | 6,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,4 | 2,4 |
| Пряжинский | 2,9 | 2,2 | 4,4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 2,7 | 2,7 |
| Сегежский | 1,5 | 1,5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 1,8 | 1,8 |
| Беломорский | 0,7 | 0,7 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,9 | 0,9 |
| Пудожский | 0,6 | 0,6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,8 | 0,8 |

Превышение более, чем в 1,5 раза среднего по республике показателя случаев бытовых отравлений химической этиологии, закончившихся летальным исходом среди всего населения (2,3 на 10 тыс. населения) отмечалось Питкярантском (в 2,1 раза), Медвежьегорском (в 2,0 раза), Прионежском (в 1,8 раза), Сортавальском (в 1,6 раза), Суоярвском (в 1,51 раза) районах (табл. 61, рис. 29).

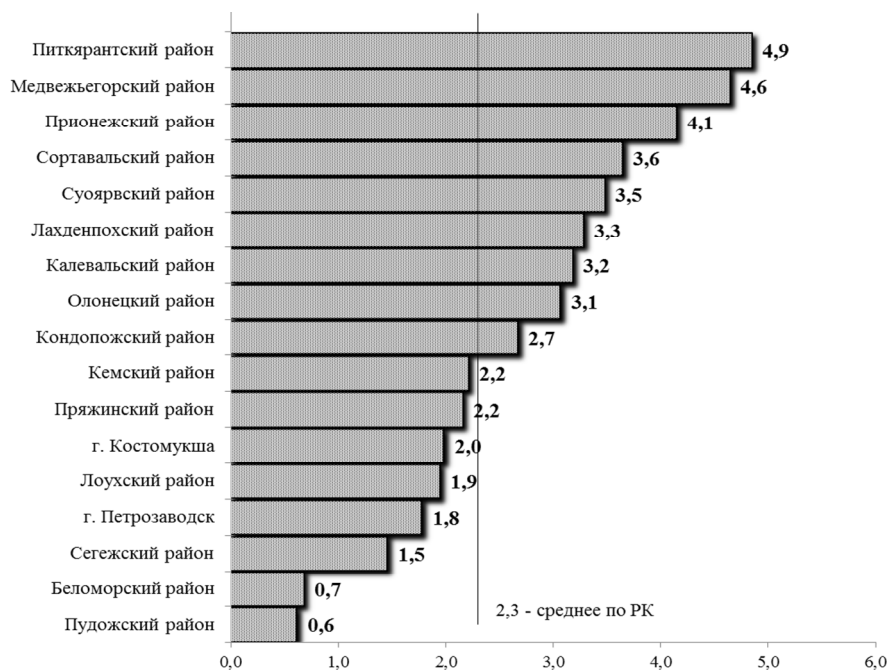


Рис. 29. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2022 году (на 10 тыс. населения)

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.

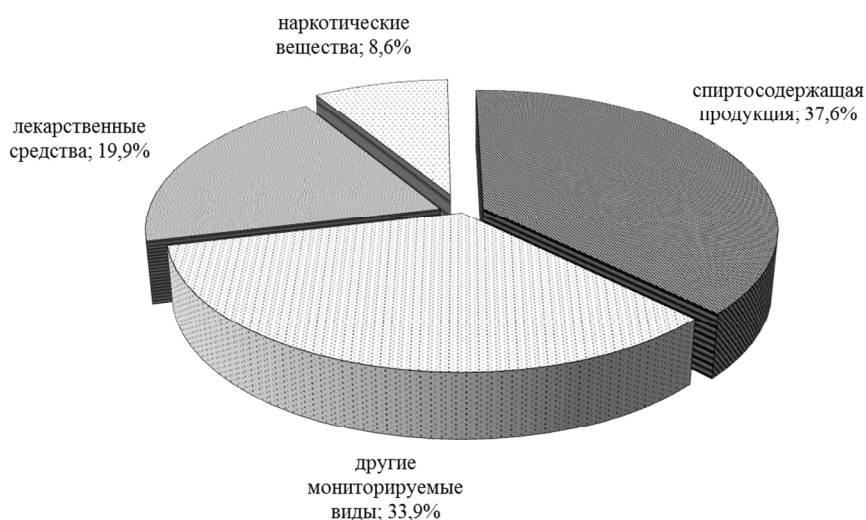


Рис. 30. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2022 г. (%)

Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью

В 2022 году показатель впервые выявленных анемий среди населения республики составил 3,13 случая на 1 тыс. населения, увеличившись к уровню предыдущего года на 23,2% (рис. 31).

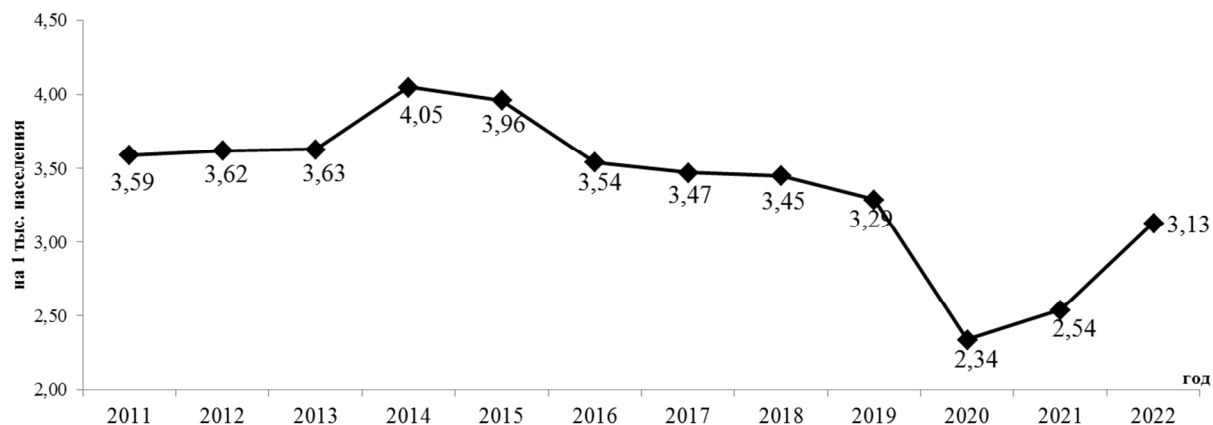


Рис. 31. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия за 2011 – 2022 гг. (на 1 тыс. нас.)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 9 районов (рис. 32).

Самый высокий относительный показатель в Сортавальском районе (рост в 1,6 раза к 2021 г.).

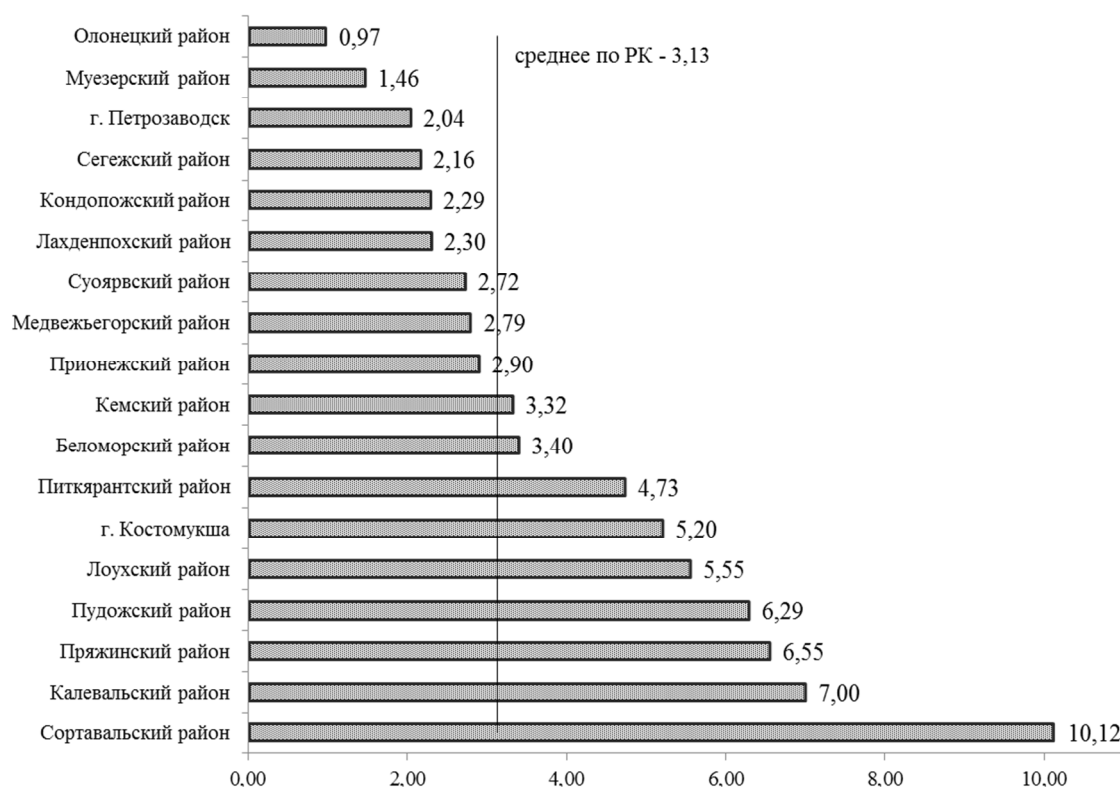


Рис. 32. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2022 году (на 1 тыс. населения)

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в 2022 году:

- среди детского населения до 14 лет показатель вырос на 27,0 % по отношению к предыдущему году, а по сравнению с фоновым показателем за последние 5 лет, вырос на 10,0 %;
- среди подростков 15-17 лет отмечается рост к уровню 2021 года на 36,4 % и в 1,6 раза к фоновому показателю;
- среди взрослых - увеличение заболеваемости на 17,9 % к уровню прошлого года, и на 12,3 % к фоновому показателю.

Прирост показателя первичной заболеваемости анемиями в 2022 году по отношению к фоновому уровню отмечался среди:

- детей - в Прионежском (в 5,9 раза), Сортавальском (в 3,3 раза), Сегежском (в 2,4 раза), Калевальском (в 2,1 раза), Лахденпохском и Кемском (в 1,7 раза), г. Костомукша (на 19,7 %), г. Петрозаводск (на 13,2 %);
- подростков - в Сортавальском (в 3,5 раза), Калевальском (в 3 раза), Суоярвском (в 2,2 раза), Пудожском (в 2,1 раза), Медвежьегорском и Пряжинском (в 2,0 раза), г. Петрозаводск (в 1,9 раза), Сегежском (в 1,8 раза), Беломорском и Лоухском (в 1,7 раза), Кондопожском (в 1,5 раза), Кемском (в 1,4 раза), г. Костомукша (на 23,4 %), Питкярантском (на 12,5 %) и Муезерском районе (на 8,9 %).
- взрослых – в Питкярантском (в 6,3 раза), Калевальском (в 3,5 раза), Суоярвском (в 2,2 раза), Кемском и Кондопожском (в 1,8 раза), Пряжинском (в 1,7 раза), Медвежьегорском (на 29,4 %), г. Костомукша (на 25,0 %), Сортавальском (на 24,9 %), Лоухском (на 20,2 %), Муезерском (на 13,5 %) и Пудожском районе (на 8,7 %).

В 2022 году первичная заболеваемость всего населения республики, обусловленная йод-дефицитными состояниями, составляла 26,0 % от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

По сравнению с предыдущим годом, первичная йод-дефицитная заболеваемость среди населения республики выросла на 14,7 %, составив 3,9 случая на 1 тыс. населения (рис. 33).

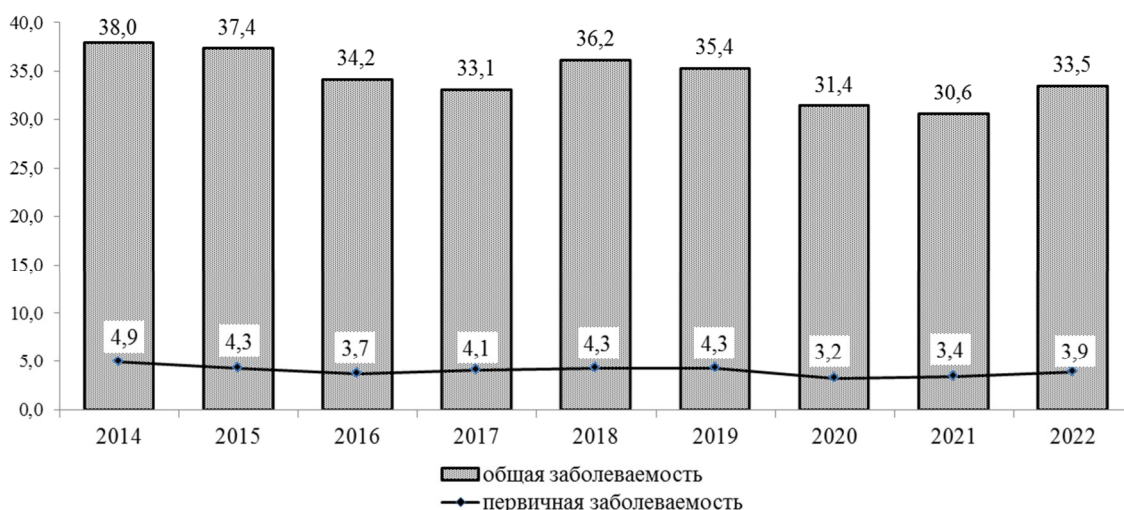


Рис. 33. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2014 - 2022 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, где был в 2022 году, превышен среднереспубликанский показатель: Сортавальский (в 2,0 раза), г.Костомукша (в 1,9 раза), Питкярантский (в 1,7

раза), Лоухский (в 1,6 раза), Кемский (в 1,3 раза), Пряжинский (на 26,9 %), г. Петрозаводск (на 15,1 %) и Лахденпохский район (на 10,4 %).

Наибольший темп прироста первичной йод-дефицитной заболеваемости в 2022 году по отношению к фоновому уровню отмечался в 7 районах: Сортавальском (в 4,6 раза), Калевальском (в 4,4 раза), Кемском (в 2,1 раза), Олонецком (в 2,0 раза), Лахденпохском (в 1,8 раза), Лоухском (в 1,6 раза), Питкярантском (в 1,5 раза) (рис. 34).

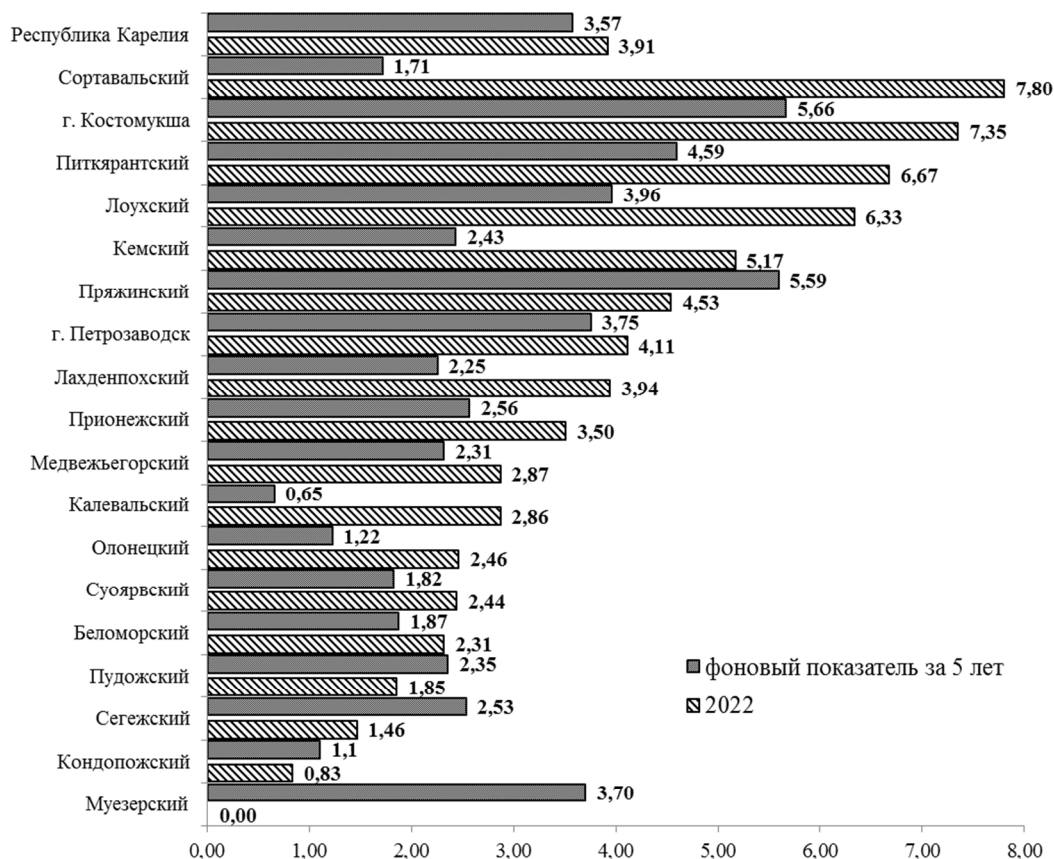


Рис. 34. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2022 году в сравнении с фоновым показателем за 5 лет (на 1 тыс. населения)

В 2022 году наблюдается рост уровня заболеваемости практически по всем нозологическим формам впервые выявленных заболеваний щитовидной железы, вызванных йод-дефицитными состояниями, за исключением эндемического зоба (табл. 62, рис. 35).

Таблица 62

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

| | 2022 год | фоновый показатель | темпы роста к 2021 г | 2022 / фоновый |
|----------------------------------|----------------|--------------------|----------------------|----------------|
| | на 1 тыс. нас. | | % | |
| Эндемический зоб | 0,05 | 0,07 | -37,50 | -28,57 |
| Субклинический гипотиреоз | 0,92 | 0,83 | +22,67 | +10,84 |
| Тиреотоксикоз | 0,71 | 0,43 | +54,35 | +65,12 |
| Тиреоидит | 0,57 | 0,59 | +16,33 | -3,39 |
| Другие формы нетоксического зоба | 1,66 | 1,60 | +5,06 | +3,75 |



Рис. 35. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йод-дефицитными состояниями в 2022 году (%)

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

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба – 56,4% (2021г. - 70,3 %; 2020 г. - 64,1 %; 2019 г. - 56,5 %);
- на 2 и 3 месте - субклинический гипотиреоз – 19,0 % (2021 г. - 14,5 %; 2020 г. - 17,6 %; 2019 г. - 25,9 %) и тиреоидит – 19,0 % (2021 г. - 8,5 %; 2020 г. - 11,5 %; 2019 г. - 9,8 %);
- на 4 месте - эндемический зоб – 5,0 % (2021 г. - 6,1 %; 2020 г. - 6,0 %; 2019 г. - 6,3 %).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 61,9 % (2021 г. - 61,4 %; 2020 г. - 83,2 %; 2019 г. - 73,2 %);
- тиреоидит – 23,9 % (2021 г. - 11,1 %; 2020 г. - 12,9 %; 2019 г. - 15,7 %);
- субклинический гипотиреоз – 9,0 % (2021 г. - 7,2 %; 2020 г. - 3,9 %; 2019 г. - 10,5 %);
- тиреотоксикоз – 4,5 % (2021 г. - 2,6 %; 2020 г. - 0 %; 2019 г. - 0,7 %);
- эндемический зоб – 0,7 % (2021 г. - 0,7 %; 2020 г. - 0 %; 2019 г. - 0 %).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 40,0 % (2021 г. - 42,8 %; 2020 г. - 42,2 %; 2019 г. - 43,9%);
- субклинический гипотиреоз – 24,9 % (2021 г. - 24,0 %; 2020 г. - 23,3 %; 2019 г. - 26,2%);
- тиреотоксикоз – 20,7 % (2021 г. - 15,6 %; 2020 г. - 13,8 %; 2019 г. - 11,5 %);
- тиреоидит – 13,5 % (2021 г. - 15,3 %; 2020 г. - 19,0 %; 2019 г. - 17,0 %);
- эндемический зоб – 1,0 % (2021 г. - 2,2 %; 2020 г. - 1,7 %; 2019 г. - 1,5 %).

В 2022 году впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет в зарегистрированы в 14 районах республики (табл. 63). Всего диагностировано 179 случаев (+ 14 случаев по сравнению с 2021 г.), показатель заболеваемости среди детей (1,73 на 1 тыс. детского населения) вырос на 10,2 % к 2021г. (1,57).

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет
в разрезе районов в 2022 году (на 1 тыс. детского населения)**

| район | Эндеми- ческий зоб | Субклини- ческий гипотиреоз | Др. формы нетоксичес- кого зоба | Тирео- токсикоз | Тиреоидит |
|-----------------------|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-----------|
| г. Петрозаводск | - | 0,24 | 0,24 | - | 0,31 |
| г. Костомукша | 1,48 | 1,48 | 9,44 | - | 0,74 |
| Беломорский | - | - | 0,78 | - | 0,39 |
| Калевальский | - | - | - | - | 5,10 |
| Кемский | - | - | - | - | 0,84 |
| Лахденпохский | - | 0,55 | - | - | - |
| Олонецкий | - | - | 0,27 | - | - |
| Прионежский | - | - | - | - | 0,25 |
| Пряжинский | - | 2,19 | 13,14 | - | 0,44 |
| Пудожский | 0,30 | 0,89 | - | - | - |
| Сегежский | - | 0,19 | - | - | 0,58 |
| Сортавальский | - | 0,81 | 0,81 | - | 0,20 |
| Суоярвский | - | - | 0,41 | - | - |
| Республика Карелия | 0,09 | 0,33 | 0,97 | - | 0,33 |

В 2022 году среди подростков впервые выявлено заболеваний, связанных с йод-дефицитными состояниями – 134 случая (+ 7 случаев к 2021 г.), в 10 районах республики (табл. 64). Заболеваемость по относительному показателю осталась на прежнем уровне – увеличение на 0,8 % (2022 г. – 6,46; 2021 г. – 6,41).

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет
в разрезе районов в 2022 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

| | Эндемиче- ский зоб | Субклинический гипотиреоз | Др. формы нетоксичес- кого зоба | Тирео- токсикоз | Тиреоидит |
|-----------------------|-----------------------|------------------------------|---------------------------------------|--------------------|-----------|
| г. Петрозаводск | 0,11 | 0,56 | 1,67 | 0,22 | 2,68 |
| г. Костомукша | - | 0,96 | 42,19 | - | 1,92 |
| Калевальский | - | - | - | - | 4,90 |
| Лахденпохский | - | 2,54 | - | - | - |
| Медвежьегорский | - | - | 2,19 | - | 3,29 |
| Питкярантский | - | - | - | - | 2,02 |
| Прионежский | - | - | 2,89 | - | - |
| Пряжинский | - | 4,55 | 15,91 | - | - |
| Пудожский | - | 1,88 | - | - | - |
| Сортавальский | - | 1,81 | 11,76 | 3,62 | 0,90 |
| Республика Карелия | 0,05 | 0,61 | 4,22 | 0,31 | 1,63 |

Среди взрослого населения в 17 районах республики (табл. 65) количество случаев впервые выявленных заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями, в 2022 году составило 2047 случаев. Уровень заболеваемости на 1 тыс. взрослого населения – 4,27 (2021 г. – 3,62).

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых
(старше 18 лет) в разрезе районов в 2022 году (на 1 тыс. взрослого населения)**

| | Эндемический зоб | Субклинический гипотиреоз | Другие формы нетоксического зоба | Тиреотоксикоз | Тиреоидит |
|--------------------|------------------|---------------------------|----------------------------------|---------------|-----------|
| г. Петрозаводск | - | 1,06 | 1,88 | 1,05 | 0,80 |
| г. Костомукша | 0,42 | 1,39 | 1,72 | 0,55 | 0,29 |
| Беломорский | - | 0,60 | 1,28 | 0,34 | 0,43 |
| Калевальский | - | 0,41 | 1,43 | 0,41 | - |
| Кемский | - | 0,94 | 4,70 | 0,56 | 0,19 |
| Кондопожский | - | 0,11 | 0,30 | 0,18 | 0,44 |
| Лахденпохский | - | 1,61 | 1,81 | 0,70 | 0,50 |
| Лоухский район | 0,95 | 0,83 | 2,14 | 2,50 | 1,31 |
| Медвежьегорский | - | 0,49 | 2,00 | 0,29 | 0,58 |
| Олонецкий | 0,13 | 0,72 | 1,50 | 0,72 | - |
| Питкярантский | - | 3,95 | 3,04 | 0,76 | 0,46 |
| Прионежский | - | 1,70 | 1,29 | 0,35 | 0,94 |
| Пряжинский | - | 0,18 | 1,34 | - | 0,09 |
| Пудожский | - | 0,81 | 0,89 | 0,24 | 0,08 |
| Сегежский | - | 0,85 | 0,53 | 0,14 | 0,11 |
| Сортавальский | - | 2,11 | 2,41 | 3,69 | 0,33 |
| Суоярвский | - | 0,52 | 1,40 | 0,26 | 0,79 |
| Республика Карелия | 0,04 | 1,06 | 1,71 | 0,88 | 0,58 |

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 2020-2022 гг. было зарегистрировано:

в 2022 году -38случаев профессиональных заболеваний (33 человека);

в 2021 году -27 случаев профессиональных заболеваний (25 человек);

в2020 году -30 случаев профессиональных заболеваний (24 человека).

В 2022 году по сравнению с предыдущими годами отмечается как увеличение числа заболевших, так и числа зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия уровень профессиональной заболеваемости в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличился и составил 1,4 на 10 тыс. работающих (в 2021 г. и в 2020 г. - 0,9), что выше данного показателя в целом по Российской Федерации (в 2021 г. - 1,09, в 2020 г. - 0,78) (рис. 36).

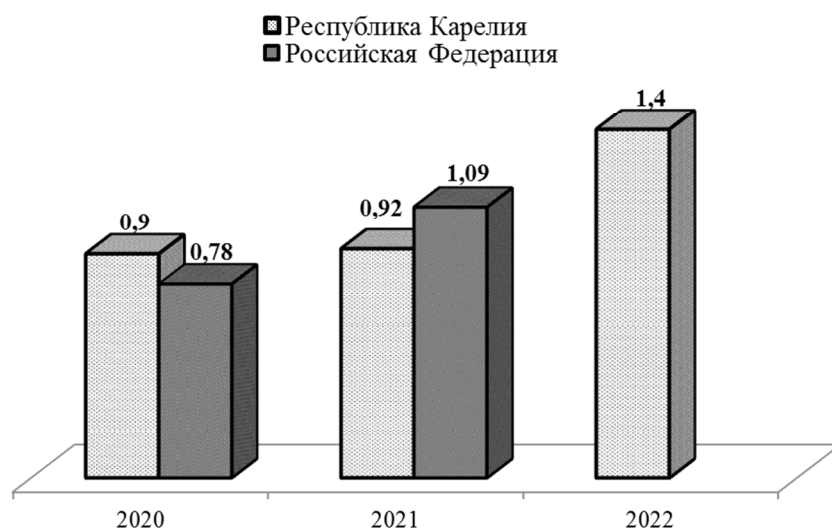


Рис. 36. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2020-2022 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

В 2022 году зарегистрировано 38 случаев профзаболеваний у 33 больных, из которых 4 лицам установлены два и более диагноза, что составило 12,1% от общего числа больных профессиональными заболеваниями (2021 г.–8%, 2020 г.–20,8%).

Удельный вес острых профессиональных заболеваний, зарегистрированных в 2022 году, составил 21,2% от профессиональной заболеваемости, зарегистрированной в целом по республике (в 2021 г. 29,6%, в 2020 г. - не регистрировались). Число случаев острых профессиональных заболеваний, зарегистрированных в республике в 2022 году, составило 7. Число смертельных случаев как исход острой профессиональной патологии – 4 (все - за счет случаев преждевременной смерти, связанных с COVID-19).

Уровень хронической профессиональной патологии по-прежнему занимает ведущее место и составил 31 случай из 38 зарегистрированных в 2022 г.

Различная степень утраты трудоспособности в 2022 году была установлена 48,5% больным профессиональными заболеваниями (2021 г. и 2020 г. –51,9%).

В 2022 году инвалидность установлена 3 больным профессиональными заболеваниями, что составило 9,1% от общего числа больных профессиональными заболеваниями (в 2021 г. – 12%, в 2020 г. инвалидность не устанавливалась), все больные, получившие инвалидность, являются пострадавшими после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19.

В структуре профессиональной патологии в зависимости от действующего вредного производственного фактора в 2022 году по-прежнему первое ранговое место занимают заболевания, связанные с воздействием физических факторов – 63,2%. В 2021 и в 2020 годах они также занимали первое ранговое место (2021 г. - 55,6%, в 2020 г. – 56,7%). К ним относятся вибрационная болезнь и нейросенсорная тугоухость, на долю которых приходится 47,4% и 15,8% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний (табл. 66).

Таблица 66

Удельный вес профессиональной патологии от воздействия основных вредных производственных факторов

| Группы заболеваний | Удельный вес % | | |
|---|----------------|------|------|
| | 2020 | 2021 | 2022 |
| Заболевания, связанные с воздействием физических факторов | 56,7 | 55,6 | 63,2 |

| | | | |
|--|------|------|------|
| Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей | 13,3 | 7,4 | 2,6 |
| Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем | 23,3 | 3,7 | 15,8 |
| Аллергические заболевания | 6,7 | 3,7 | 0 |
| Заболевания, связанные с воздействием химических факторов | 0 | 0 | 0 |
| Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов | 0 | 29,6 | 18,4 |

Учитывая ситуацию с пандемией, связанной с COVID-19, второе ранговое место в 2022 г., как и в 2021 г., приходится на заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов – 18,4% (в 2021 г. 29,6 %, в 2020 г. не регистрировались).

Третье ранговое место занимают профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (плече-лопаточный периартроз, эпикондилез надмыщелков плечевой кости, радикулопатия пояснично-крестцового уровня) – 15,8% (в 2021 г. 3,7%, в 2020 г. – 23,3%).

Четвертое ранговое место занимают заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей (профессиональная бронхиальная астма неаллергическая) – 2,6% (в 2021 г. - 7,4%, в 2020 г.–13,3%).

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности показал, что первое ранговое место в 2022 году по уровню профессиональной заболеваемости среди работников продолжают занимать предприятия, относящиеся к разделу «Добыча полезных ископаемых» - 72,7% (2021 г. - 59,3%, 2020 г. - 58,3%). Второе ранговое место занимает профессиональная патология среди работников учреждений здравоохранения – 21,2%. Третье ранговое место занимают предприятия, относящиеся к разделу «Обрабатывающие производства» - 6,1% (2021 г. –7,4%, 2020 г. -25%) (табл. 67, рис. 37).

Таблица 67

Удельный вес профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности

| Виды экономической деятельности | Удельный вес % | | |
|--|----------------|------|------|
| | 2020 | 2021 | 2022 |
| РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых» | 58,3 | 59,3 | 69,6 |
| РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства» | 25,0 | 7,4 | 9,1 |
| РАЗДЕЛ Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг» | 0 | 29,6 | 21,2 |
| прочие | 8 | 3,7 | 0 |

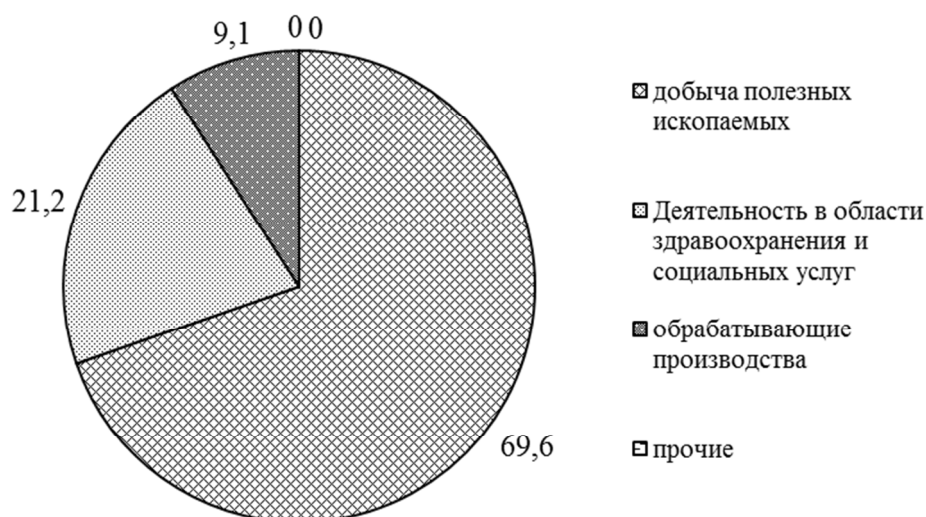


Рис. 37. Структура профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%)

Основная часть лиц, заболевших хроническими профессиональными заболеваниями в 2022 году, по-прежнему приходится на АО «Карельский окатыш» - 69,6% от общего количества зарегистрированных больных с профессиональной патологией (2021 г. – 52%, 2020 г. – 58,3%). Два случая профзаболеваний зарегистрированы в АО «Сегежский ЦБК», что составляет 6,1% от всех зарегистрированных профбольных. В остальных организациях и учреждениях зарегистрировано по 1 случаю профзаболевания (ООО «Литейный завод «Петрозаводскмаш», ГБУЗ «Республиканская больница им. В.А. Баранова», ГБУЗ «БСМП», ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ», ГБУЗ «Питкярантская ЦРБ», ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ»).

В общей профессиональной структуре в 2022 году ведущее место, как и в предыдущем году, занимают профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой карьерной техники – 60,6% (2021 г. – 48%, 2020 г. – 54,2%). С учетом ситуации, связанной в 2022 году с COVID-19, на втором ранговом месте стоят профессиональные заболевания у медицинских работников, на третьем ранговом месте – у машинистов тепловозов, электровозов, тягового агрегата.

Единичные случаи профессиональных заболеваний в 2022 году отмечены среди таких профессий как обрубщик, транспортерщик, обмотчик электрических машин, водитель а/м скорой помощи.

По возрастному составу 94% составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 6% - в возрасте от 40 до 50 лет, у лиц более молодого возраста (до 40 лет) в 2022 г. профессиональные заболевания не регистрировались.

В 2022 году 70% работников с профессиональными заболеваниями имели стаж работы во вредных условиях труда более 20 лет (в 2021 г. 88%, в 2020 г. -79%), 9% со стажем работы во вредных условиях труда от 15 до 20 лет, 21% - получившие профзаболевание в период распространения коронавирусной инфекции COVID-19.

При анализе обстоятельств и условий возникновения профзаболеваний в 2022 году установлено, что основной причиной развития острых профессиональных заболеваний (отравлений) является профессиональный контакт с инфекционным агентом. Хроническая профессиональная патология чаще всего возникала вследствие конструктивных недостатков средств труда- 80,8% (2021 г. – 68,4%, 2020 г. – 66,7%),

несовершенства технологических процессов – 15,4% (2021 г. – 26,3%, 2020 г.- 20%) и санитарно-технических установок -3,8% (рис. 38).

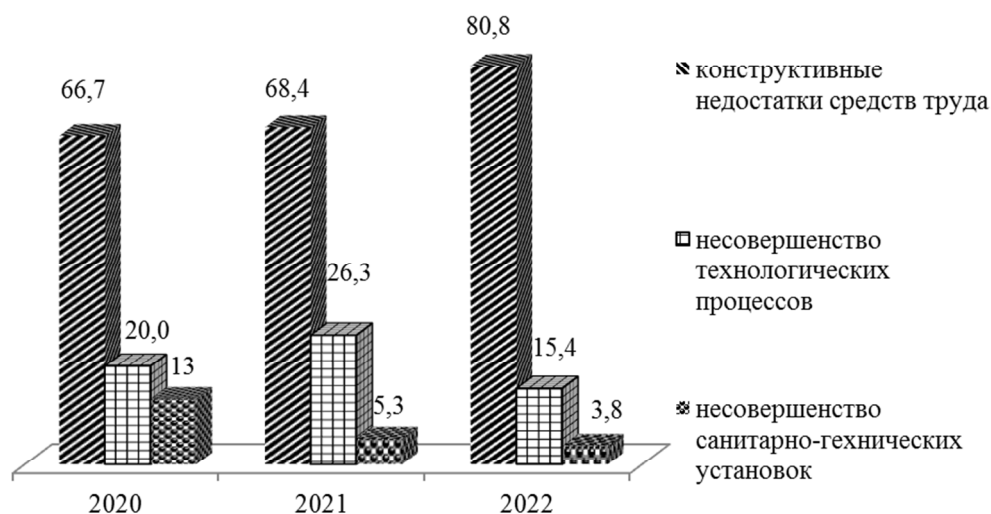


Рис. 38. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2020 - 2022 гг. (%)

В Республике Карелия в 2022 году из 38 случаев профессиональных заболеваний 6 случаев впервые выявленных профессиональных заболеваний зарегистрировано у женщин, что составило 15,8% от общего числа всех профзаболеваний (отравлений). В 3 случаях выявлены острые профессиональные заболевания и связаны с воздействием инфекционного агента -COVID-19, из них 2 случая – со смертельным исходом. У 2 женщин выявлены хронические профзаболевания, из которых у одной профессиональное заболевание связано с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (двусторонний плечелопаточный периартроз, двусторонний эпикондилез обоих плеч), у второй - с воздействием промышленных аэрозолей (профессиональная бронхиальная астма неаллергическая).

1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2022 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, корью, краснухой, эпидемическим паротитом. Заболеваемость коклюшем больше уровня 2022 г. на 5 сл. и составила 1,7 на 100 тыс. населения (2021г. – 0,8; 2020г. – 14,8) (таб. 68).

Таблица 68

Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2022 –2020 гг.

| Наименование инфекции | 2022 г. | | | 2021 г. | | | 2020 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 | 10 | 1,7 | 2,1 | 5 | 0,8 | 0,8 | 91 | 14,8 | 4,1 |
| Корь | 0 | 0 | 0,07 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0,8 |
| Краснуха | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0,00 | 0 | 0 | 0,0 |
| Паротит эпидемический | 0 | 0 | 0,4 | 0 | 0 | 0,2 | 0 | 0 | 0,3 |
| Генерализованные формы менингококковой инфекции | 1 | 0,17 | 0,43 | 2 | 0,33 | 0,2 | 2 | 0,3 | 0,3 |
| ОРВИ | 305823 | 50711,3 | 28797,3 | 284684 | 46740,7 | 26150,6 | 224984 | 36638,5 | 22603,3 |
| Грипп | 294 | 48,8 | 58,3 | 67 | 11,0 | 14,2 | 308 | 50,2 | 35,1 |

В течение последних 12-ти лет (с 2011 г. по 2022 г.) заболеваемость краснухой на территории Республики Карелия не регистрируется. По итогам 2022 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 95,2% (2021 г. – 95,8%; 2020 г. – 94,7%).

В республике проводится активный эпиднадзор за выявлением случаев заболевания краснухой. Для своевременной диагностики в 2022 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направляется материал от 15-х больных с экзантемным заболеванием, результат отрицательный.

В 2022 году в Региональном центре обследованы с диагнозом краснуха -1 человек, диагноз не подтвержден.

В 2022 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 5-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 20-29 лет, 30-39 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 0,9%, в 9-10 лет – 1,0%, в 16-17 лет – 2,0%, у взрослого населения в возрасте 20-29 лет – 1,9%, 30-39 лет – 3,0%.

В течение 2009-2022 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 2022 году было обследовано на дифтерию 5737 человек (в 2021 г. – 6302 чел.; в 2020г. – 5398 чел.), коринебактерий дифтерии не выделено.

В 2022 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 92,4% и 89,1% детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 95,3%, III ревакцинацией в 14 лет – 95,4%. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 96,8%.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2022 г. проводился серологический мониторинг в 5-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 16-17 лет, 20-29 лет, 30-39 лет, 40-49 лет). Защитные титры имеют 97,8% обследованных. Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 2,4%, в 16-17 лет - 0,9%, у взрослого населения в возрасте 20-29 лет – 2,9%, 30-39 лет – 4,2%. В возрасте 40-49 лет у всех обследованных лиц имеется защитный титр антител. Что подтверждает высокий уровень их привитости: 97,2%, 99,7%, 98,2, 97,6%, 96,4% соответственно.

В 2022 году зарегистрировано 10 случаев коклюша (1,7 на 100 тысяч населения), в 2021 году – 5 случаев (0,8 на 100 тысяч населения). Зарегистрировано 9 сл. в г. Петрозаводске, 1 сл. в Пряжинском районе (рис. 39).

С целью оценки состояния специфического иммунитета к коклюшу в 2022 г. проводился серологический мониторинг в индикаторной группе населения 3-4 года защитные титры имеют 32,3% обследованных (в 2021г. -100%).

В структуре заболевших коклюшем 9 сл. составляли дети до 17 лет (из них дети до 14 лет – 8 сл.), 1 сл. – старше 18 лет. Среди заболевших коклюшем, 1 ребенок был не привит. Групповых заболеваний коклюшем не регистрировалось.

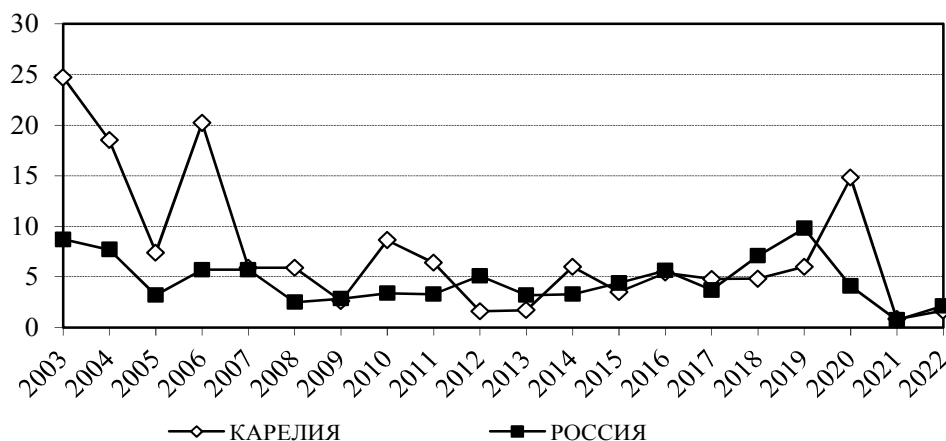


Рис. 39. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2002-2022 гг. (на 100 тысяч населения).

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 92,2%, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 88,9% детей.

В 2022-2019 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 95,2%, охват ревакцинацией в 6 лет – 91,4%.

В 2022 г. в Российской Федерации отмечается рост заболеваемости корью, зарегистрирован 101 сл., 0,07 на 100 тысяч населения (в 2021г. зарегистрирован 1 сл. (0,00 на 100 тысяч населения).

В Республике Карелия в 2022-2019 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. 40).



Рис. 40. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2002 - 2022 гг. (на 100 тысяч населения)

С целью активного эпиднадзора за корью в 2022 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлена сыворотки крови от 15-х больных с экзантемным заболеванием для исследования на корь, результат отрицательный.

По состоянию на 31.12.2022 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составляет 95,3 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 95,2 %. Охват ревакцинацией в 6 лет по республике составил 91,4 %.

С 2006 года дополнительно иммунизировано против кори 91747 человек взрослого населения (вакцинировано 31758 чел., ревакцинировано 59989 чел.). В 2022 году вакцинировано 6935 человек, ревакцинировано 9654 человек, что составляет 92,9% и 85,6% от запланированных соответственно. Иммунная прослойка против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2022 года составляет 97,4%.

В 2022 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к кори в 6-ти индикаторных группах населения (3-4 года, 9-10 лет, 16-17 лет, взрослых в возрасте 25-29 лет, 30-39 лет и 40-49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 12,5 %, в 9-10 лет – 21,9%, в 16-17 лет – 42,0%, у взрослого населения в возрасте 20-29 лет – 38,0%, 30-39 лет – 35,0%, 40-49 лет – 20,2%. Серонегативные сыворотки были направлены на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера, результаты совпали.

1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2022 году составила 78,2 % от всей инфекционной заболеваемости (2021г. – 77,5%; 2020 г. – 91,0).

В 2022 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом выше уровня 2021 года на 8,6 %, зарегистрировано 306117 случаев, 50760,0 на 100 тыс. населения (2021 г. – 46751,7 на 100 тысяч; 2020 г. – 36688,7 на 100 тысяч) (рис. 41).

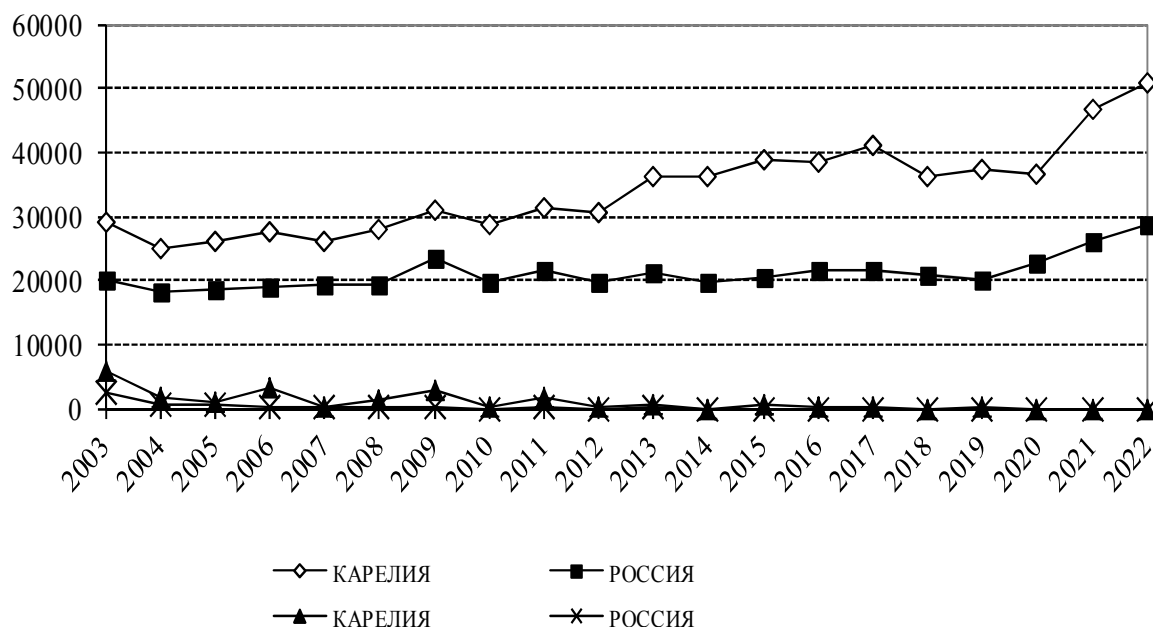


Рис. 41. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 2003 по 2022 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2022 году подъем заболеваемости ОРВИ по совокупному населению отмечался с 1-й до 9-й недели, с превышением эпидемического порога от 184,7 % до 32,3 % по республике в целом, однако среди взрослых 15 лет и старше – с 1-й до 11-й недели (до 346,8 %). Среди детей 0-2 года превышение отмечено только на 5-7 неделях (с 43,0 % до 1,8 %); среди детей 3-6 лет – с 2-7 недели (с 43,0% до 1,8%); среди детей 7-14 лет – с 2-7 недели (с 97,1% до 1,3%). Интенсивный показатель заболеваемости по совокупному населению составил от 68,4 (на 1-й неделе) до 266,3 (на 6-ой неделе) на 10 тысяч населения.

С 29-й недели года начался подъем заболеваемости (+4,7 %), обусловленный в основном заболеваемостью взрослого населения 15 лет и старше, который продолжался до 52 недели (конец года) (+114,1%), пик заболеваемости отмечался на 37- неделе (+161,1 %), середина сентября. Среди детей 3-6 лет превышение отмечено с 37-й (38,5%) по 39 неделю (4,1%) и новый подъем на 48-52 неделях (с 15,6 % до 54,1 %); среди детей 7-14 лет - с 37-й (+99,2 %) по 39 неделю (+6,3 %), пик заболеваемости на 37 неделе (+99,2 %), (середина сентября, начало учебного процесса) и новый подъем на 45-52 неделях (рис. 42, рис. 43).

Среди взрослого населения 15 лет и старше превышение эпидпорога отмечалось с 27 недели и продолжалось до 52 недели (от 1,1% до 252,3%), Интенсивный показатель заболеваемости составил от 14,9 (на 30-й неделе) до 129,3 (на 51-ой неделе) на 10 тыс. населения.

В 2022 г. зарегистрировано 2 летальных случая гриппа (взрослые).

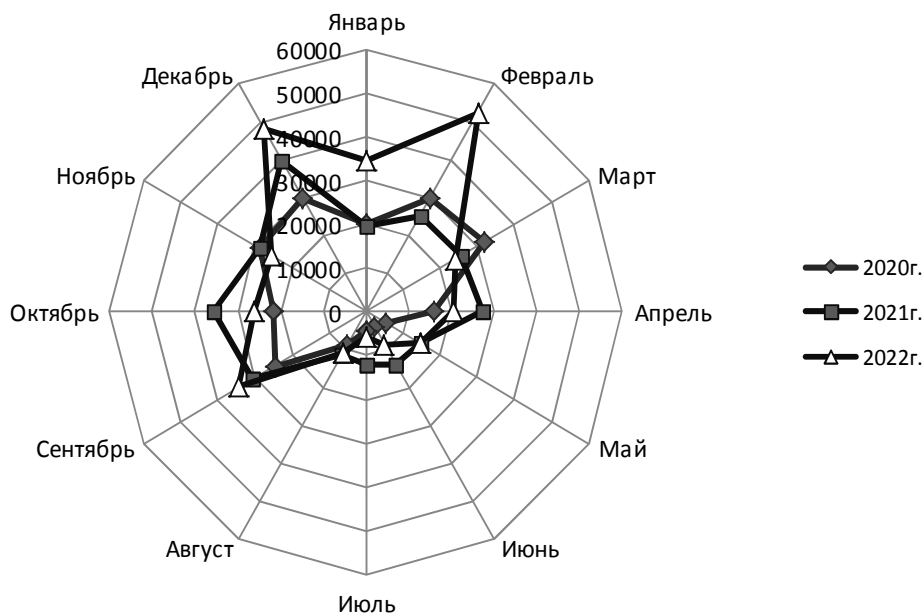


Рис. 42. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2020- 2022 гг.

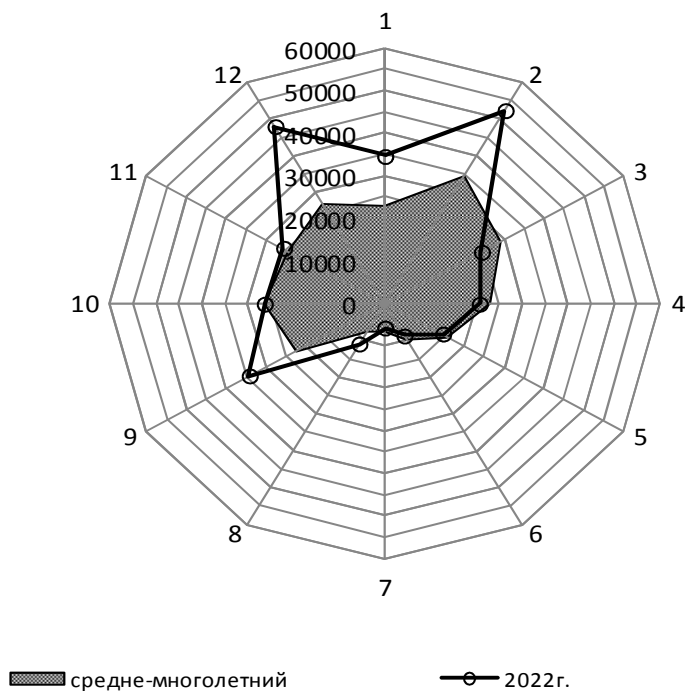


Рис. 43. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2022 г. в сравнении со среднемноголетним показателем.

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 2022 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведено 1915 исследований на ОРВИ и грипп, вирусы гриппа и

респираторные вирусы выделены в 399 случаях, из них в 64 случаях вирусы гриппа (16,0 %) и в 335 случаях респираторные вирусы (84,0 %).

В структуре выделенных вирусов – вирус гриппа А(Н3N2) составили 3,5 %; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 -11,5 %, вирусы гриппа В – 1,0 % (рис. 44).

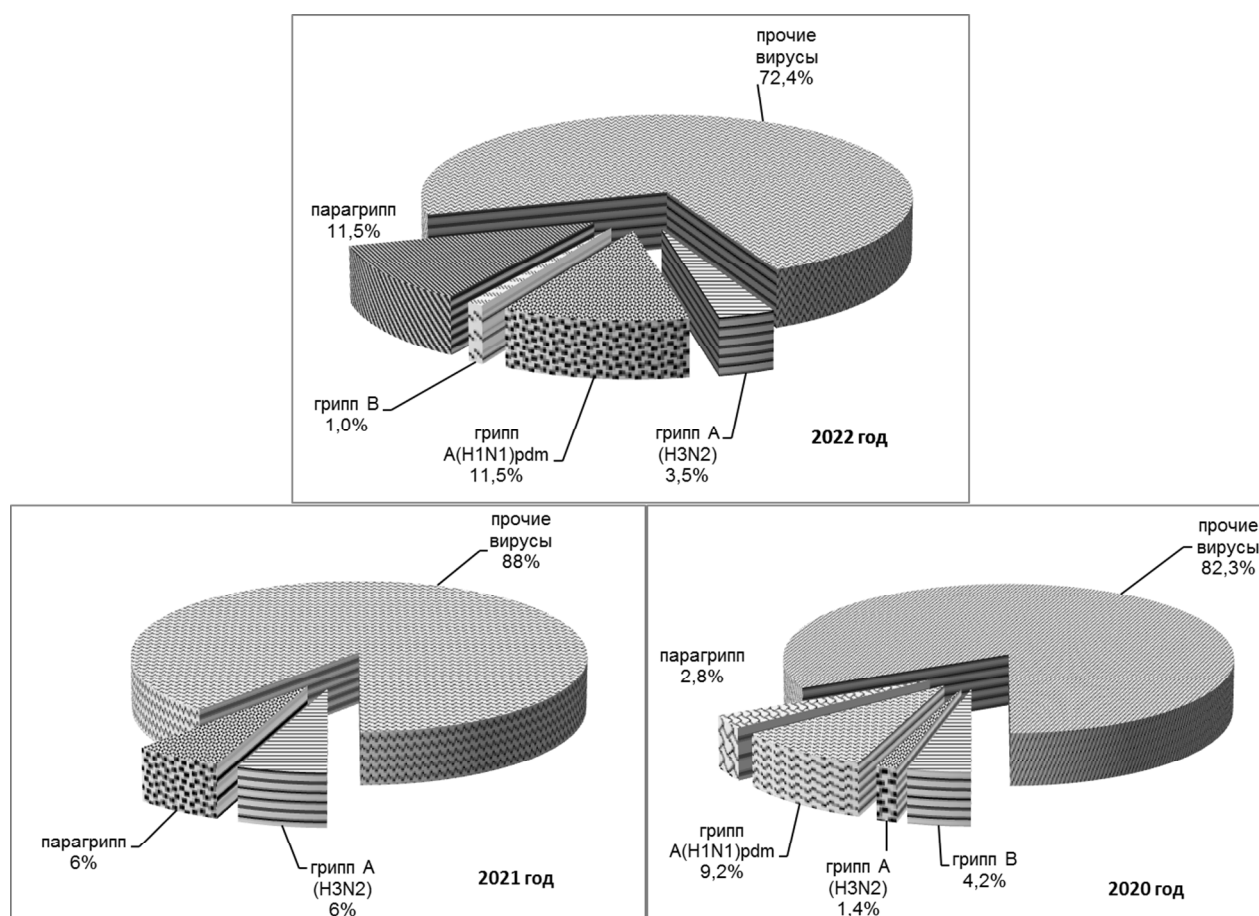


Рис. 44. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2020 - 2022 гг. (%)

Из 335 респираторных вирусов - в 11,5 % выделены вирусы парагриппа (46 сл.), в 8,3 %– аденовирус (33 сл.), в 6,3 % – РС-вирус (25 сл.), в 46,6 % – риновирус (185 сл.), в 4,5% – бокавирус (18 сл.), в 6,3 % – сезонный коронавирусы (25 сл.), в 0,8 %– метапневмовирус (3 сл.).

В эпидсезон 2022-2023 гг. против гриппа в республике привито 286542 человека (77,9 % от плана), в том числе 72022 ребенка и 213750 взрослых, из них 770 человек за счет средств работодателей. В 2022 году вакцина против гриппа поступила не в полном объеме (80,0 % от плана поставок).

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики в 2022 году составил 48,0% (рис. 45).

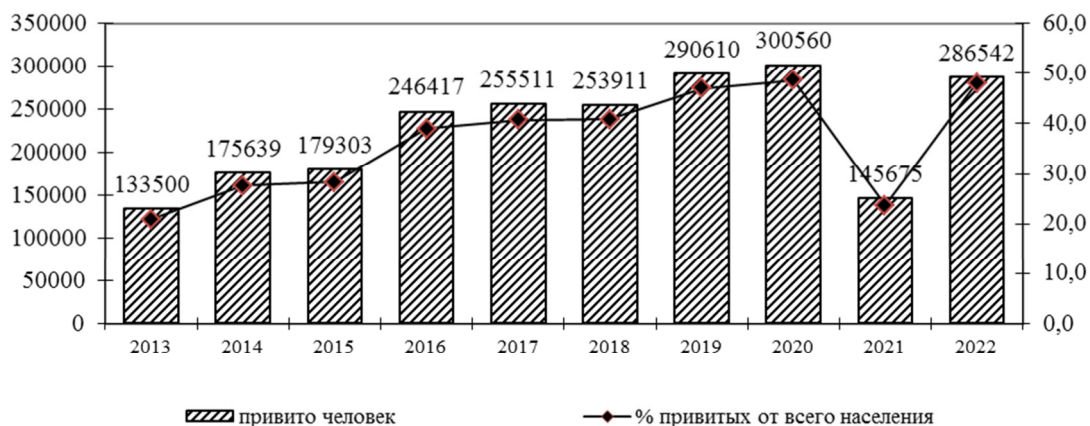


Рис. 45. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2013 по 2022 гг. (абс.ч., %)

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

За 2022 зарегистрировано 72269 подтвержденных случаев COVID-19, из них 2440 случаев – внебольничная пневмония, 333 летальных случая (2021 год 69185, 8768 и 982 соответственно, 2020 год 24952, 2966 и 142 соответственно). Среди медицинских работников зарегистрировано 2566 случаев COVID-19. Завозных из-за границы зарегистрирован 21 случай.

Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики. Заболеваемость составила по республике – 11983,6 на 100 тысяч населения в районах: Беломорском – 1835 сл., 12489,0 на 100 тыс. населения; Калевальском – 955 и 15199,8; Кемском – 1183 и 8730,0; Кондопожском – 3939 и 11707,2; Лахденпохском – 1183 и 9713,4; Лоухском – 1057 и 10297,1; Медвежьегорском – 2559 и 9910,5; Муезерском – 963 и 10842,2; Олонецком – 1589 и 8128,3; Питкярантском – 1053 и 6384,9; Прионежском – 2742 и 12640,0; Пряжинском – 1893 и 13621,6; Пудожском – 1853 и 11425,6; в Сегежском – 2803 и 8175,1; Сортавальском – 2119 и 7030,5; Суоярвском – 999 и 6956,3 районах; г. Петрозаводск – 38980 и 13877,3; г. Костомукша – 4564 и 15102,6 соответственно (рис. 46).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия в 2021 г. продолжилась работа по организации противоэпидемических мероприятий в отношении новой коронавирусной инфекции (covid-19).

В целях стабилизации ситуации постановлением главного государственного санитарного врача по Республике Карелия от 01.03.2022 № 1 внесены изменения в постановление от 27.06.2021 № 3 «О проведении профилактических прививок отдельным категориям (группам) граждан по эпидемиологическим показаниям», касающееся обеспечения с 01 марта 2022 г. поддержания уровня «коллективного иммунитета» в организации (учреждении) не менее 80% от общей численности работающих (сотрудников).

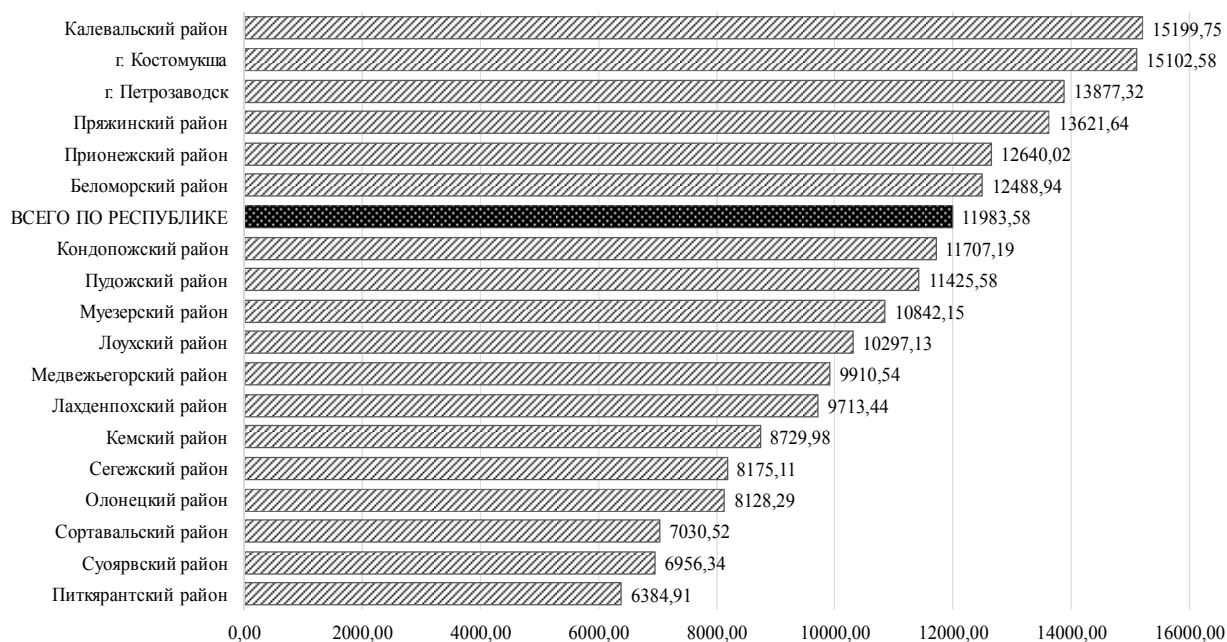


Рис. 46. Заболеваемость COVID-19 населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2022 г. (на 100 тыс. населения)

В республике в 2022 г. отмечено снижение заболеваемости внебольничными пневмониями в 3,3 раза, по сравнению с 2021 годом. Зарегистрировано 2387 случаев, 395,8 на 100 тыс. населения (2021г – 7957 и 1306,4 соответственно). Уровень заболеваемости внебольничными пневмониями среди совокупного населения в целом по республике ниже среднемноголетнего уровня в 3,0 раза. Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики (рис. 47).

Среднемноголетний уровень (рассчитанный за 3 года) не превышен ни на одной административной территории.

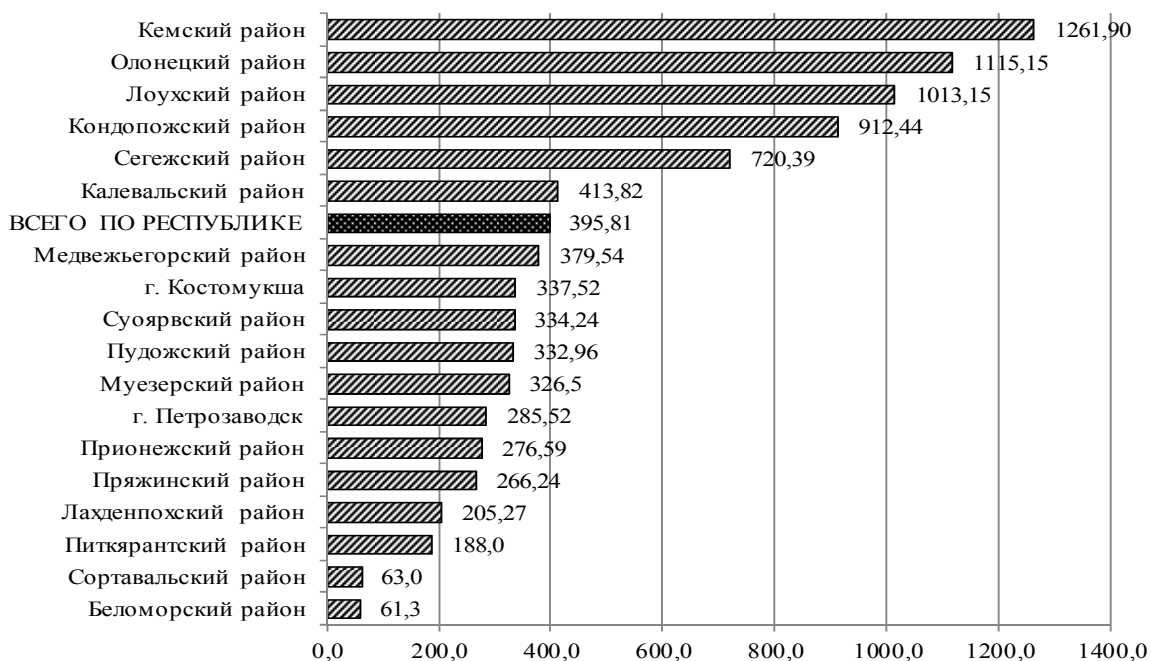


Рис. 47. Заболеваемость внебольничной пневмонией населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2022 г. (на 100 тыс. населения)

1.3.3. Вирусные гепатиты

В 2022 году в республике отмечается рост заболеваемости вирусными гепатитами на 35,3%. В структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 27,3%.

В 2022 г. зарегистрирован 1 случай заболевания парентеральным острым гепатитом В с возможно искусственным путём передачи, показатель заболеваемости составил 0,17 на 100 тысяч населения (2021г. – 0,33 на 100 тысяч населения; 2020г.- 0,16).

В республике заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди населения сохраняется на спорадическом уровне (2022г.-1 сл.;2021г.-2 сл.;2020г.-2 сл.; 2019г.-1сл; 2018 г.-1сл; 2017 г.-1сл)

В сравнении с предыдущим годом отмечается повышение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) в 2,5 раза. В 2022 году зарегистрировано 27 случаев заболеваний ХВГВ, показатель заболеваемости составил 4,48 на 100 тыс. населения (2021г- 11 случаев, 1,8 на 100 тыс. населения), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 29,2% (6,33 на 100 тыс. населения).

Доля ХВГВ в 2021 году составила 22,0% (2021г. – 14,3%; 2020г.- 24,1%; 2019 г.- 25,2%).

Заболеваемость ХВГВ среди детей до 17 лет в 2022 г. не регистрировалась (2021г.-0 случаев на 100 тыс. населения); РФ-0,15 на 100 тысяч населения.

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

В 2022 году охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 98,2%, в возрасте 18-35 лет – 94,9%, 36-59 лет – 77,7%. С 2000 года привитость всего населения республики увеличилась с 0,37% до 74,9% в 2022 году (рис. 48).

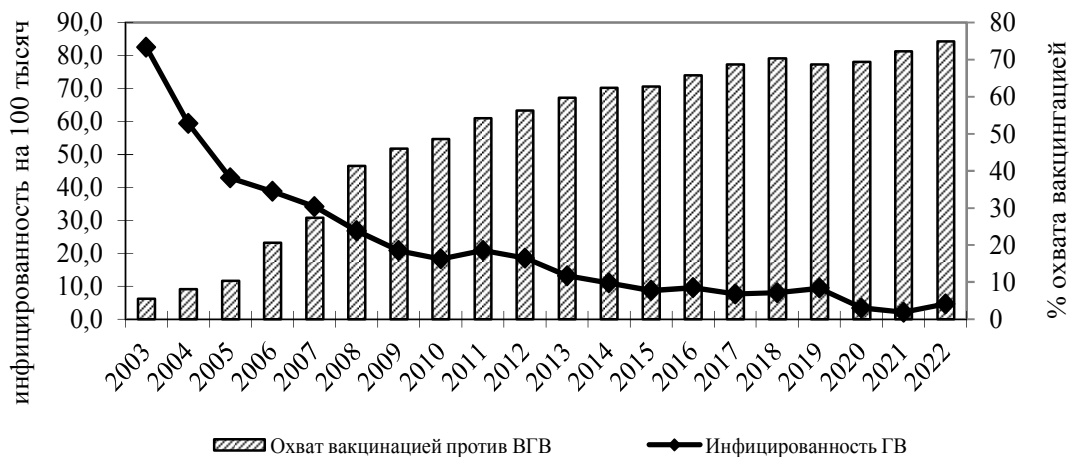


Рис. 48. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2002 - 2022 гг. (на 100 тысяч населения).

В 2022 году в республике отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом С (ОВГС), зарегистрировано 2 случая (0,3 на 100 тыс. населения), в 2021 г. – 5 случаев, 0,8 на 100 тыс. населения.

В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается рост заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) среди населения на 46,9%. (2021г.-66 случаев; 2020 г.-60 случаев)

В 2022 году зарегистрировано 96 случаев ХВГС, показатель заболеваемости составил 15,9 на 100 тысяч населения (2021г.- 10,8 на 100 тысяч населения; 2020г.-9,8), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 30,9% (23,0 на 100 тысяч населения).

Доля ХВГС в структуре хронических вирусных гепатитов в 2022 году составила 78,0% (2021г.- 85,7%; 2020г.-75,9%; 2019г.-74,8%)

В 2022г 1 случай ХВГС зарегистрирован среди детей до 17 лет (2022г.-0,8; 2021г.-0,8; 2020г.- 0; 2019 г.- 0,8); РФ-1,13 на 100 тысяч населения.

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

Отмечается снижение заболеваемости острым вирусным гепатитом А (ОВГА), зарегистрировано 6 случаев острого вирусного гепатита А, показатель составил 1,0 на 100 тысяч населения (2021г.- 11 сл. и 1,8 на 100 тыс. населения; РФ-1,58 на 100 тысяч населения).

Доля ОВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2022 году составила 54,5% (2021г.-47,8%; 2020г.- 14,3%). В 2022 г. зарегистрировано 3 случая ОВГА среди детей до 17 лет (2021 г.-2,4; 2020 г. -0), по Российской Федерации - 3,27 на 100 тысяч.

В 2022 году против вирусного гепатита А привито 90 человек, из них 56 детей.

1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2022 года составляла 103689 человек. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2022г. зарегистрирован 1 подтвержденный случай ОВП; 2021 г.- 1 сл. 2020 г. – 0 сл.

Своевременность охвата вакцинацией детей в возрасте 12 месяцев в целом по республике в 2022 г. и 2021 г. составила 92,4% и 92,3 % соответственно, своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца – 79,6% и 87,7 %. С 2022 г. изменился национальный календарь профилактических прививок, согласно которому, III ревакцинацию против полиомиелита теперь получают дети в возрасте 6 лет (приказ №1122н от 06.12.2021г.). Охват ревакцинацией против полиомиелита III в 6 лет – 66,3%.

Случаев вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) за 2014 – 2022 гг. в республике не зарегистрировано.

В 2022 году по программе эпидмониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 204 сыворотки крови, в том числе 104 сыворотки крови от детей в возрасте 3-4 года и 100 сывороток крови от детей в возрасте 16-17 лет. Число лиц с защитным уровнем антител к полиовирусу 1-го типа составила в возрасте 3-4г – 96,1 %, 16-17 лет – 99,0%; к полиовирусу 3-го типа в возрасте 3-4г. – 98,0%, в возрасте 16-17 лет – 87,0%.

В Республике Карелия в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 22 сентября 2021 г. №24 "О проведении подчищающей иммунизации против полиомиелита в 2021 году" проводилась компания по подчищающей иммунизации против полиомиелита детей в возрасте до 5 лет включительно, ранее не привитых против полиомиелита и не получивших

профилактические прививки в сроки, установленные национальным календарем профилактических прививок.

Количество иммунизированных детей в рамках кампании дополнительной и/или "подчищающей" иммунизации составило 394 человека. Охват дополнительно/«подчищающей» иммунизацией составил 98,0%.

Количество обследованных здоровых детей в возрасте до 5 лет, прибывших из эндемичных, неблагополучных по полиомиелиту стран (территорий) по Республике Карелия составило 27 человека, в том числе из прибывших из Республики Таджикистан -6, из Украины -21. Результаты отрицательные.

В 2022 г. в республике зарегистрировано 8 сл. энтеровирусной инфекции (ЭВИ), в т.ч энтеровирусный менингит – 7 сл., показатель заболеваемости составил 1,3 и 1,16 на 100 тысяч населения соответственно. Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске – 7 сл, Олонецкий район – 1 сл. В 2021 году заболевания ЭВИ не регистрировались.

В рамках эпидмониторинга лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия - с целью исследования сточной воды на энтеровирусы за 2022 год доставлено 192 пробы (100% от плана на 2022 год), выполнено 384 исследования (100,0% от плана на 2022 год). За 2022 год обнаружено: НПЭВ-17 (г. Петрозаводск - 6; г.Сегежа -8; г.Кондопога – 3); ЕСНО 6-3 (г. Петрозаводск- 1, г. Сегежа – 2); ПВ 3 типа вакц.- 2 (г. Петрозаводск, г. Сегежа); ЕСНО11-1 (г. Сегежа).

С целью исследования воды в местах купания на энтеровирусы доставлено 42 пробы воды (100% от плана на 2022 год), проведено 84 исследования (100% от доставленных проб), результат отрицательный.

С целью исследования материала от больных (кал) на энтеровирусы в 2022 году доставлено 43 пробы, что составляет 86,0% от плана на год, выделено: ЕСНО 6 -3, ЕСНО 15-1, Коксаки А2-1, Коксаки А6-1, НПЭВ -2.

В 2021 году исследовано 192 пробы сточной воды, из них выделены: ЕСНО30-1, ПВ 3 типа вакц. - 1, ПВ 1 типа вакц. - 1.

1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

В 2022 году в ЛПУ республики зарегистрирован 821 случай инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Показатель заболеваемости по сравнению с 2021 годом вырос (за счет увеличения количества больных Новой коронавирусной инфекцией) и составил 3,8 на 1000 госпитализированных (2020г. – 1,4; 2019г. – 1,08) (табл. 69).

Таблица 69

Количество больных инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в Республике Карелия в 2016– 2022 гг. (абс.ч.)

| | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ) | 13 | 15 | 10 | 10 | 4 | 1 | 0 |
| Гнойно-септические инфекции родильниц | 1 | 0 | 0 | 1 | 4 | 1 | 1 |
| Инфекции в области хирургического вмешательства | 54 | 70 | 69 | 43 | 19 | 9 | 4 |

| | | | | | | | |
|--|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией | 23 | 22 | 30 | 13 | 9 | 3 | 2 |
| Пневмонии | 32 | 16 | 20 | 25 | 75 | 2 | 4 |
| Инфекции мочевыводящих путей | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Острые кишечные инфекции (ОКИ) | 7 | 34 | 25 | 16 | 21 | 0 | 2 |
| 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 | 1 | 8 | 0 | 17 | 18 | 465 | 808 |
| Всего | 132 | 165 | 155 | 125 | 150 | 481 | 821 |

Из всех случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 0,9 % (7 случаев). В 2022 году случаи гнойно-септических инфекций новорожденных не регистрировались. Доля инфекций в области хирургического вмешательства в структуре ГСИ составляет 57,1 %, инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 28,6 %. гнойно-септических инфекций родильниц - 14,3%.

В 2022 году зарегистрировано 4 случая инфекций в области хирургического вмешательства, показатель заболеваемости составил 0,07 на 1000 операций (в 2021 году – 0,2 на 1000 операций). Все случаи инфекций в области хирургического вмешательства – 4 случая – зарегистрированы в учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска.

Количество зарегистрированных инфекций, связанных с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2022 году составило 2 случая (в 2021 году - 3 случая). Случаи зарегистрированы в учреждениях здравоохранения Кемского и Лахденпохского районов.

Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией в 2022 году - это осложнения, полученные пациентами в результате получения медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических учреждениях.

В 2022 году увеличилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний (без учета пневмоний, вызванных COVID -19) – 4 случая (в 2021 году – 2 случая). Показатель заболеваемости в 2022 году составил 0,03 на 1000 госпитализированных (в 2021г. – 0,02; 2020г. – 0,74).

В 2022 году зарегистрировано 2 случая внутрибольничного инфицирования ОКИ, что составило 0,02 на 1000 госпитализированных (в 2021 году не регистрировались).

В 2022 году зарегистрировано 797 случаев внутрибольничного инфицирования Новой коронавирусной инфекцией, показатель заболеваемости составил 6,9 на 1000 госпитализированных, из них 31 случай – пневмонии, вызванные вирусом COVID -19 (вирус идентифицирован), что составило 0,3 на 1000 госпитализированных. Носительство возбудителя COVID -19 зарегистрировано в 25 случаях, показатель заболеваемости составил 0,2 на 1000 госпитализированных.

В 2022 году зарегистрировано 10 случаев внутрибольничного инфицирования гриппом, показатель заболеваемости составил 0,1 на 1000 госпитализированных (в 2021 году не регистрировались).

В 2022 году, как и в 2021 году, не регистрировались случаи внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом.

Как и в 2015 – 2021 гг., в 2022 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В на территории Республики Карелия.

Таблица 70

Показатели заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2016 – 2022 гг.

| | 2016г. | 2017г. | 2018г. | 2019г. | 2020г. | 2021г. | 2022г. |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализ-х) | 1,01 | 1,31 | 1,26 | 1,08 | 1,67 | 3,8 | 7,1 |
| Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных) | 1,74 | 2,36 | 1,67 | 1,8 | 0,78 | 0,2 | 0 |
| Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов) | 0,14 | 0 | 0 | 0,19 | 0,78 | 0,2 | 0,23 |

В 2022 году ГСИ новорожденных не регистрировались (в 2021г.– 0,2 на 1000 новорожденных) (табл. 70).

В 2022 году зарегистрирован 1 случай гнойно-септических осложнений у родильниц, заболеваемость составила – 0,23 на 1000 родов (в 2021г. - 0,2 на 1000 родов).

Групповые заболевания ГСИ среди родильниц, как в 2021 году, так и в 2022 году не регистрировались.

1.3.6. Острые кишечные инфекции

В 2022 году в республике зарегистрировано 1910 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 316,7 на 100 тысяч населения, что на 24,2 % выше уровня 2021 г. (2021г – 254,98; 2020г – 327,8), в т.ч. ОКИ неустановленной этиологии на 21,6 %, ОКИ установленной этиологии - на 39,8 % (в основном, за счет ОКИ, вызванных ротавирусами).

Уровень заболеваемости ОКИ в г. Петрозаводске превысил среднереспубликанский показатель в 1,5 раза, в Медвежьегорском районе - в 1,3 раза, в г. Костомукша – в 1,0 раз (рис. 49).

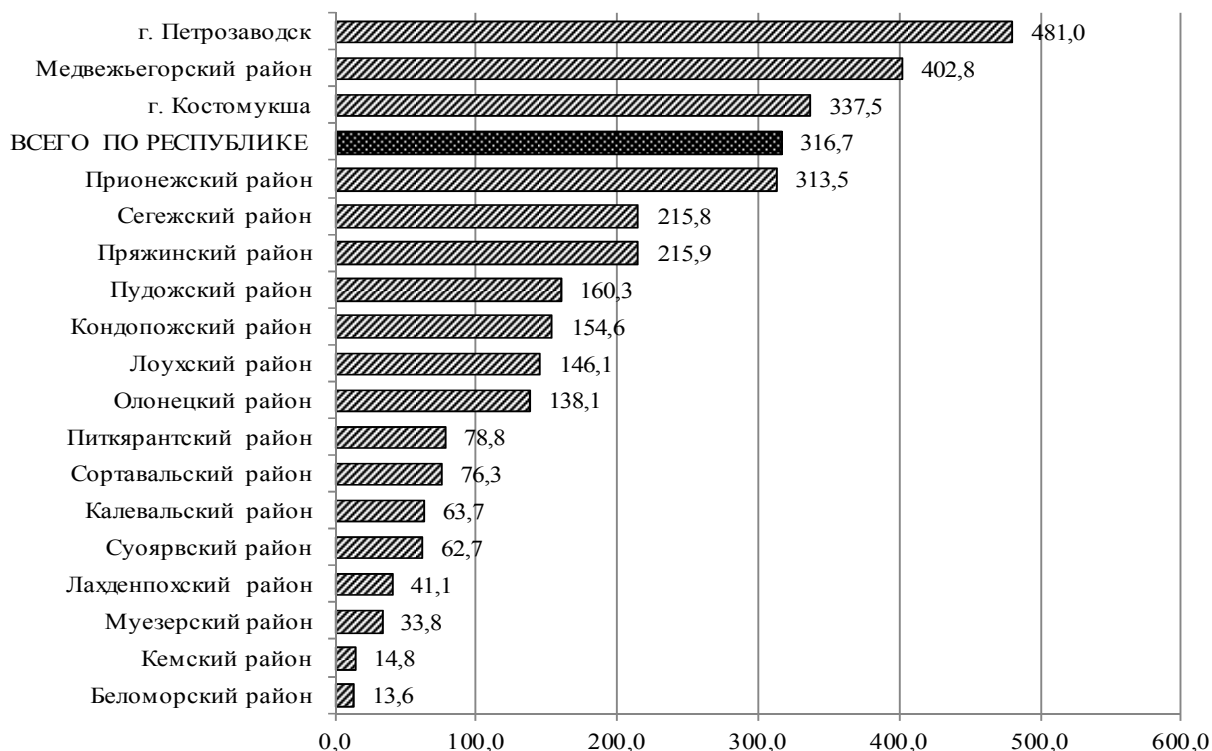


Рис. 49. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2022 г. (на 100 тыс. населения)

По-прежнему доля ОКИ неустановленной этиологии в 2022г. в республике составляет 82,6% (РФ –68,9%) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2021 – 84,4%, 2020 – 82,4%, 2019г – 75,4%). 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 2022 г. зарегистрировано 316 случаев ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 52,4 на 100 тыс. населения (2021г – 37,9, 2020г – 45,8, 2019г - 104,5), из них доля ротавирусной инфекции – 79,5 %, норовирусной – 19,6 %.

В 2022 году в республике зарегистрировано 5 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 0,8 на 100 тысяч населения (2021 – 1,0; 2020- 4,6; 2019г – 8,7), из них 5 сл. подтверждено бактериологически (2 сл. – дизентерия Зонне, 3 сл. – дизентерия Фленкснер).

Всего в 2022 году в республике зарегистрировано 4 вспышки ОКИ с фекально-оральным механизмом передачи с количеством пострадавших 27 человек, в том числе детей до 17 лет — 22 человека:

- 3 вспышки в дошкольных образовательных учреждениях, вызванные ротавирусной инфекцией (детские сады № 71, 64, 99 г. Петрозаводска) с числом пострадавших 22 человек, из них детей до 17 лет — 22 человека,

- 1 вспышка в специализированной организации социального обслуживания граждан пожилого возраста и инвалидов — ГБУ СО «Петрозаводский дом-интернат для инвалидов», вызванная норовирусной инфекцией, с числом пострадавших 5 человек.

В 2022 г. в республике отмечается повышение заболеваемости сальмонеллезом в 1,6 раз по сравнению с 2021 г., зарегистрировано 96 случаев, показатель

заболеваемости составил – 15,9 на 100 тысяч населения (2021г – 10,2, 2020г – 17,6, 2019г -46,4), показатель заболеваемости ниже аналогичного по Российской Федерации (17,0 на 100 тысяч). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 77 случаев, показатель заболеваемости составил 62,4 на 100 тысяч населения (2021 – 36,9; 2020 – 53,2; 2019 – 175,4).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (92,7%), показатель заболеваемости составил 14,8 на 100 тыс. населения (2021г. – 7,2, 2020г. – 14,5, 2019г – 42,6).

В 2022г отмечено снижение заболеваемости сальмонеллезами группы В, зарегистрировано 3 случая (0,5 на 100 тысяч), в 2021г зарегистрировано 14 случаев сальмонеллеза гр.В (2,3 на 100 тысяч населения).

Сальмонеллеза группы С зарегистрирован 1 случай (0,2 на 100 тысяч), 2021 год - 2 случая сальмонеллеза гр.С (0,3).

Всего в 2022 году в г.Петрозаводске в кафе ТРЦ «Макси», зарегистрирована 1 вспышка сальмонеллезной инфекции среди населения с количеством пострадавших 6 человек, в том числе детей до 17 лет- 2 человека.

1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции

Территория Республики Карелия является эндемичной по клещевому энцефалиту (КЭ), клещевому боррелиозу (КБ) туляремии, геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), в ряде административных территорий имеется риск заражения другими природно-очаговыми инфекциями.

Регистрация случаев заболеваний - КЭ и КБ, туляремии, ГЛПС, 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 2022 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 (Беломорский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Сортавальский, Суоярвский районы и г. Петрозаводск и окрестности).
- по туляремии - 12 муниципальных образований (Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Сортавальский, Суоярвский и г. Петрозаводск),
- по ГЛПС - 12 муниципальных образований (Кемский, Кондопожский, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, Питкярантский, Прионежский, Пряжинский, Пудожский, Сортавальский, Суоярвский и г. Петрозаводск) (табл. 71).

**Заболеваемость населения Республики Карелия и Российской Федерации
природно – очаговыми болезнями в 2020 – 2022 гг.**

| Наименование заболеваний | 2022г. | | | | 2021г. | | | | 2020г. | | | | Рост / снижение в 2022 к 2021 | РФ 2022г. отн. |
|---|--------|------|-------------------|------|--------|------|-------------------|------|--------|------|-------------------|------|--|--------------------------|
| | 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 | | |
| Туляремия | 9 | 1,49 | 3 | 2,43 | 4 | 0,66 | 1 | 0,80 | 23 | 3,75 | 1 | 0,79 | +5сл. | 0,08 |
| Лихорадка Западного Нила | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,02 |
| Геморрагические лихорадки с почечным синдромом (ГЛПС) | 10 | 1,66 | 1 | 0,81 | 4 | 0,66 | - | - | 5 | 0,81 | - | - | +6сл. | 4,74 |
| Лептоспироз | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,06 |
| Клещевой вирусный энцефалит | 9 | 1,49 | - | - | 11 | 1,81 | - | - | 15 | 2,44 | - | - | -2сл. | 1,34 |
| Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма) | 14 | 2,32 | 4 | 3,24 | 17 | 2,79 | 1 | 0,80 | 20 | 3,26 | 1 | 0,79 | -3сл. | 4,95 |
| Гранулоцитарный анаплазмоз человека | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0,01 |
| Моноцитарный эрлихиоз человека | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 0 |
| Псевдотуберкулез | 1 | 0,17 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | +1сл. | 0,22 |

В 2022 г. в республике отмечается увеличение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 20,85% (с 5,9 на 100 тыс. населения в 2021 г. до 7,13 на 100 тыс. населения в 2022г.) за счет увеличения показателя заболеваемости туляремией, ГЛПС и появления случая псевдотуберкулеза (не было с 2019 г.).

Заболеваемость ГЛПС в 2022 г. увеличилась в 2,5 раза по сравнению с прошлым годом - 10 случаев, показатель заболеваемости – 1,66 на 100 тыс. нас. (в 2021 г. – 4/0,66, в 2020 г. – 5/0,81 соответственно). Среди детей и подростков в возрасте до 17 лет зарегистрировано 4 случая заболевания, в 2021 г. и в 2020 г. случаи заболеваний не регистрировались (рис. 50).

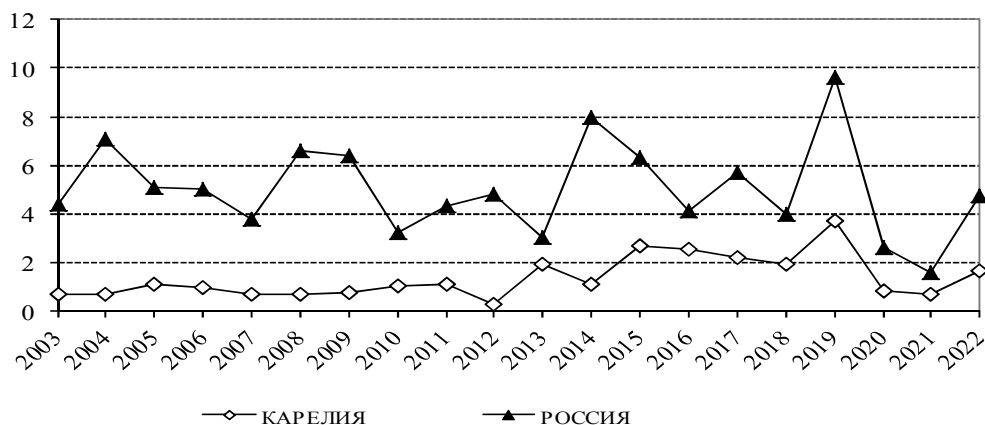


Рис. 50. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2003 - 2022 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в январе, в марте и с сентября по декабрь. Среди заболевших – 8 мужчин и 2 женщины, 1 ребенок и 9 человек трудоспособного возраста: 1 человек в возрасте 3-6 лет (10%), 1 человек в возрасте - 20-29 лет (10%), 5 человек в возрасте 30-39 лет (50%), 3 человека в возрасте 40-49 лет (30%). У 2-х человек наблюдалось тяжелое течение заболевания, у 8-ми – среднетяжелое. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно. Из числа заболевших заражение произошло: по 1-му случаю в Калевальском, Кондопожском, Муезерском, Пряжинском, Сортавальском районах, 2 случая - в Суоярвском районе, 3 случая – в г. Петрозаводске. По данным эпидемиологического расследования заражение произошло: в 3-х случаях во время пребывания на дачных участках, в 3-х случаях при посещении леса, в 3-х случаях - на работе (заготовка леса, строительство дорог, строительство домов), 1 случай – бытовой. В 7-ми случаях отмечался контакт с мелкими млекопитающими и (или) их экскрементами, в 2-х случаях заболевшие работали в природных условиях, один заболевший не замечал наличие мелких млекопитающих по месту нахождения.

В 2022 г. на территории Республики Карелия зарегистрировано 9 случаев заболевания туляремией, что составило – 1,49 на 100 тыс. нас., в том числе 3 случая у подростков до 17 лет (2,43 на 100 тыс. нас.). Среди заболевших 4 мужчины и 5 женщин, из них 3 подростка, 3 человека трудоспособного возраста, 3 человека пенсионного возраста: 3 человека в возрасте до 17 лет, 1 человек в возрасте 20-29 лет, 2 человека в возрасте 50-89 лет, 3 человека в возрастной категории 60 и более лет. У 2-х человек наблюдалось тяжелое течение заболевания, у 5-ти – среднетяжелое, у 2-х - легкое. Все случаи туляремии подтверждены лабораторно. Заражение произошло: по 1-му случаю в Кондопожском, Питкярантском, и Пудожском районах, 3 случая - в Прионежском районе, 2 случая – в г. Петрозаводске. Заражение произошло в 3-х случаях во время пребывания на даче, в 3-х случаях по месту проживания в сельской местности, в 1-ом случае – в городских условиях, в 1-ом случае – при разделке туши зайца. В 7-ми случаях механизм заражения – аспирационный (при проведении сельскохозяйственных работ), в 1-ом случае алиментарный (при употреблении продуктов питания), в 1-ом случае – контактный (при соприкосновении с больным животным). По клиническим формам проявления установлено: 4 случая ульцерограндулярной формы, 4 случая грандулярной формы, 1 случай - абдоминальной формы.

В 2022 г. в республике зарегистрировано 9 случаев КЭ на 4 административных территориях: Медвежьегорский, Олонецкий, Пряжинский районы и г. Петрозаводск (в 2021 г. -11 случаев КЭ на 5 административных территориях, в 2020 г. -15 случаев на 4

административных территориях) Среди детей и подростков случаев КЭ не зарегистрировано (в 2021-2020 г.г. – не регистрировалось). Среди заболевших КЭ 1 человек в возрастной категории 17-19 лет (11,1%), 1 человек в возрастной категории 20-29 лет (11,1%), 2 человека в возрастной категории 30-39 лет (33,3%), 1 человек в возрастной категории 40-49 лет (11,1%), 2 человека в возрастной категории 50-59 лет (33,3%), 1 человек в возрастной категории 60 и более лет (11,1%). Лабораторно подтверждено 77,8 % всех случаев заболевания КЭ (в 2021 г. – 90,9%, в 2020г. – 53,0%). В 2022 г. в республике отмечается уменьшение показателя заболеваемости КЭ на 17,2% по сравнению с прошлым годом, зарегистрировано 9 случаев - 1,49 на 100 тысяч населения (в 2021 г. -11/1,8, в 2020 г. - 15/2,4 соответственно). Заболеваемость КЭ в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации: 2022 г. – в 1,2 раза, 2021 г. в 2,6 раза, 2020 г. в 3,6 раза (показатель заболеваемости по РФ: в 2022 г. – 1,34 на 100 тыс. населения, в 2021 г. – 0,69, в 2020 г. – 0,67 соответственно).

В 2022 г. в республике зарегистрировано 14 случаев КБ на 3 административных территориях республики: Медвежьегорский и Прионежский районы, г. Петрозаводск (в 2021г. -17 случаев КБ в 8 административных территориях, в 2020г. - 20 случаев в 5 административных территориях) Среди детей и подростков зарегистрировано 4 случая (в 2021г. – 1 случай, в 2020г. – 1 случай). Среди заболевших КБ 2 человека в возрасте 0-6 лет (14,3%), 2 человека в возрасте 7-14 лет (14,3%), 2 человека в возрастной категории 20-29 лет (14,3%), 2 человека в возрастной категории 40-49 лет (14,3%), 2 человека в возрастной категории 50-59 лет (14,3%), 4 человека в возрастной категории 60 и более лет (28,6%). Лабораторно подтверждено 85,7 % всех случаев заболевания КБ (в 2021г. – 82,3%, в 2020г. – 60,0%). Показатель заболеваемости в Республике Карелия в 2022г. уменьшился по сравнению с прошлым годом на 16,48%, зарегистрировано 14 случаев - 2,33 на 100 тысяч населения (в 2021г. - 17/2,79, в 2020г. – 20/3,26 соответственно). Заболеваемость КБ в 2022г. в республике ниже по отношению к заболеваемости по Российской Федерации в 2,1 раза, в 2021г. – превышала в 0,9 раза, в 2020г. – превышала в 1,2 раза (показатель заболеваемости по РФ: в 2022г. – 4,95 на 100 тыс. населения, в 2021г. – 2,62, в 2020г. -2,85) (рис. 51).

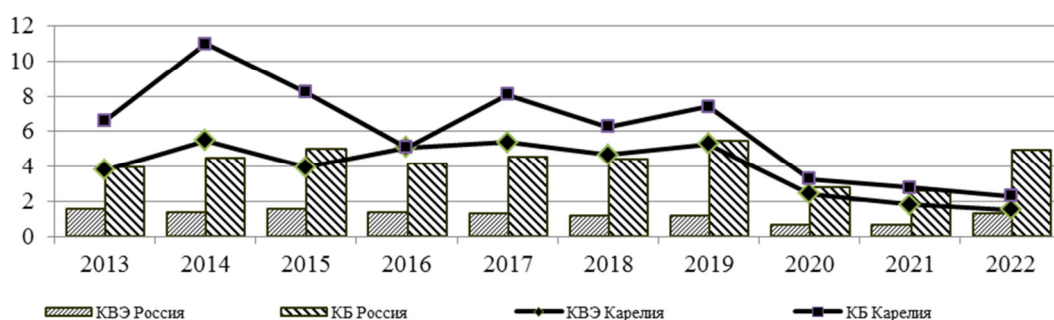


Рис. 51. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2013-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2022 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована: КЭ в Пряжинском районе (7,20 на 100 тыс. населения), КБ в Прионежском районе (9,2 на 100 тыс. населения) (рис. 52, рис. 53).

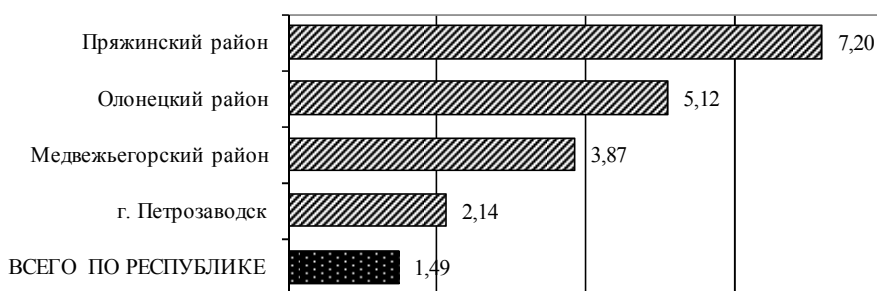


Рис. 52. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

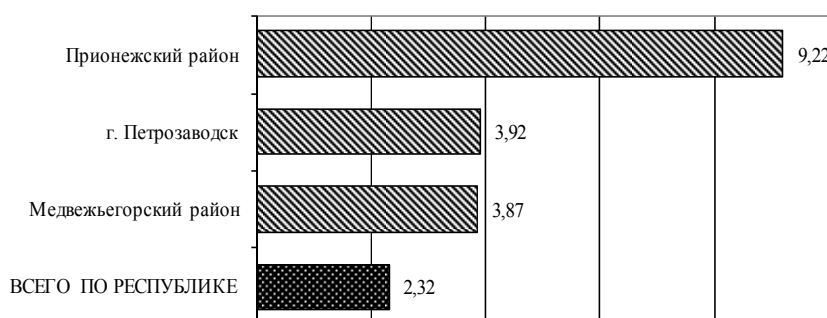


Рис. 53. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

В 2022 г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы в 16 административных территориях, за исключением Калевальского и Муезерского районов (в 2021 г. - во всех административных территориях, за исключением Лоухского района, в 2020 г. - в 16-ти административных территориях). Обращаемость по поводу присасывания клещей в ЛПУ республики ниже чем за аналогичный период предыдущего года на 2,3%. За 2022 год в республике зарегистрировано 2790 обращений, показатель 462,64 на 100 тыс. населения (в 2021 г. – 2884/473,51, в 2020 г. – 3077/501,09 соответственно). При этом в 2022 г. увеличился показатель обращаемости по поводу укусов клещей детей до 17 лет, по сравнению с 2022 г. на 7,1%. В 2022 г. обратились 583 детей, 472,69 на 100 тысяч детского населения (в 2021 г. – 550/441,16, в 2020 г. – 813/645,34 соответственно). В 2022 г. 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 2022 г. первое обращение в лечебно-профилактическое учреждение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 20 апреля в д. Педасельга Прионежского района, последнее 20 октября в окрестностях г. Сортавала (2021 г. - 14 и 29 октября, 2020 г. – 29 марта и 8 октября). Среди пострадавших от укусов клещами в 2022 г. экстренную иммуноглобулино профилактику получили 15,5 %, в т.ч. 35,4% детей (в 2021 г. – 12,45%/34,73%, в 2020 г. – 17,88%/46,1% соответственно).

Таблица 72

**Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания
за 2020 – 2022 гг.**

| Вид исследования | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
|---|--------|--------|--------|
| на пораженность возбудителями КЭ (экз.) | 2559 | 3054 | 3017 |
| в том числе выявлен антиген вируса КЭ | 25 | 42 | 44 |

| Вид исследования | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
|--|----------------|---------------|----------------|
| | (1,0%) | (1,38%) | (1,5%) |
| на пораженность возбудителями КБ (экз.) | 2519 | 3002 | 2943 |
| в том числе выявлен возбудитель КБ | 741 (29,4%) | 780 (25,9) | 811 (27,6%) |
| на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз. | 2519 | 3002 | 2943 |
| в том числе выявлен возбудитель МЭЧ | 67 (2,7%) | 75 (2,5%) | 105 (3,6%) |
| на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз. | 2519 | 3002 | 2943 |
| в том числе выявлен возбудитель ГАЧ | 2 (0,08%) | 3 (0,1%) | 1 (0,04%) |

Таблица 73

**Результаты исследований клещей, доставленных из природы
за 2020– 2022 гг.**

| Вид исследования | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
|--|---------------|---------------|---------------|
| на пораженность возбудителями КЭ (экз.) | 99 | 320 | 161 |
| в том числе выявлен антиген вируса КЭ | 4 (4,0%) | 1 (0,32%) | 9 (5,6%) |
| на пораженность возбудителями КБ (экз.) | 99 | 48 | 161 |
| в том числе выявлен возбудитель КБ | 46 (46,5%) | 12 (25,0%) | 63 (39,1%) |
| на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз. | 99 | 48 | 161 |
| в том числе выявлен возбудитель МЭЧ | 11 (11,1%) | 0 | 11 (6,8%) |
| на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз. | 99 | 48 | 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» (табл. 72, табл. 73).

В 2022 г. силами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» на 52-х объектах (ДЛОУ, МДОУ, базы отдыха и прочие) отработано 150,2 ф/км (в 2021 г. – 82/319, в 2020 г. – 63/146 соответственно), при этом иксодовые клещи выявлены до обработки на кладбище г. Медвежьегорска и в заповеднике «Кивач», на обработанных территориях клещи не выявлены. На 52 объектах проведены акарицидные обработки общей площадью - 43,25 га (в 2021 г. – 79,38 га, в 2020 г. – 50,7 га).

Увеличилось число лиц, получивших профилактические прививки против КЭ: в 2022 г. привито 14212 человека, из них 6007 дети (2021 г. – 12938/4389, 2020 г. – 10254/3211 соответственно).

В 2022 г. в Республике Карелия зарегистрировано 780 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными, показатель обращаемости 129,34 на 100 тысяч населения, в том числе 32 случаев укусов дикими животными - 5,31 на 100 тысяч населения; (в 2021 г. -138,57/6,4, в 2020 г. – 161,55/1,79 соответственно). На 5-ти административных территориях обращаемость по поводу

укусов, ослюнений, оцарапываний животными выше, чем в целом по республике: в Кемском (258,28), Олонецком (194,38), Прионежском (193,61), Сегежском (189,58) районах и в г. Петрозаводске (180,50). В 2022 г. зарегистрировано 568 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, нанесенных собаками, показатель обращаемости 94,19 на 100 тысяч населения, в том числе дети до 17 лет – 199/161,35 соответственно (в 2021 г. – 609/99,99 и 217/174,06, в 2020 г. 777/126,53 и 251/199,24 соответственно).

Эпизоотологический мониторинг

Целью мониторинга является выявление природных очагов инфекций, изучение эпизоотической и эпидемической ситуации с целью комплексной оценки состояния территории по природно-очаговым инфекциям и прогнозирования заболеваемости людей.

Исследования проводились во исполнение приказа Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия № 68 от 28.12.2021 г. «Об утверждении программы эпизоотологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2022 г.», приказа ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия № 22 от 16.02.2022 г. «О проведении эпизоотологического мониторинга на территории Республики Карелия в 2022 г.».

В сезон 2022 года специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» были проведены эпизоотологические обследования в 11 административных районах: Беломорском, Кондопожском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сегежском, Сортавальском, г. Петрозаводске и окрестностях. 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, РНК лептоспироза).

Кроме работ по мониторингу, в связи с регистрацией случаев заболеваний туляремией и ГЛПС, проведено эпизоотологическое обследование вероятных мест заражения туляремией и ГЛПС, 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.

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 2022 года, в целом подтвердился.

Погодные условия

Погодные условия зимовки мелких млекопитающих были удовлетворительными, среднемесячная температура в зимние месяцы стояла на уровне нормы. Снежный покров сформировался сразу, в начале декабря, осадков за зимний период выпало много, оттепелей с последующим возвратом холодов и установлением наста не было. Весна была ранняя, но затяжная, с достаточно низкой влажностью (66%), травостой сформировался только к началу июня. Погодные условия весны возможно сказались на активности иксодовых клещей – без явно выраженного пика.

Лето 2022 г. было жарким, с небольшим количеством дождей (влажность составила 70-75%). Осень была достаточно 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 станциях.

Объемы полевых работ

За время исследования в 2022 году отработано 9700 л/с, добыто 619 зверьков: 350 рыжих полёвок, 6 тёмных полёвок, 1 полевка-экономка, 13 мышей-малюток, 10 домовых мышей, 211 бурозубок обыкновенных, 28 бурозубок малых. В отловах доминировали рыжие полевки - 56,6% (в 2021 году отработано 9500 л/с, добыто 664 зверька: 286 рыжих полёвок, 18 тёмных полёвок, 3 полевые мыши, 92 мыши-малютки, 38 домовых мышей, 203 бурозубки обыкновенные, 24 бурозубок малых. В отловах доминировали рыжие полевки -43,1%).

Численность мелких млекопитающих

Закрытые луго-полевые станции. Численность зверьков весной 2022г. составила 0 экз. на 100 л/с (в 2021 г. – 0,7, в 2020г. – 0,3, средняя за пять лет – 0,6).

Лесо-кустарниковые станции. В 2022 г. численность мелких млекопитающих составила 11,8 экземпляра на 100 л/с (в 2021 г. – 8,8, в 2020г. – 6,7, средняя за пять лет – 7,9). Численность зверьков в 1,3 раза выше прошлогоднего значения, по сравнению с многолетними значениями – увеличение на 49,4%.

Открытые луго-полевые станции. В 2022 г. численность мелких млекопитающих составила 5,7 экземпляра на 100 л/с (в 2021 г. – 8,2, в 2020 г. – 6,5, средняя за пять лет – 7,4). Численность зверьков ниже прошлогоднего значения в 1,4 раза, и ниже средних многолетних - снижение на 23,0% по сравнению с многолетними значениями.

Влажные станции. Численность мелких млекопитающих в 2022 г. составила – 3,6 экз. на 100 л/с (в 2021 г. – 7,0, в 2020 г. – 2,7, средняя за пять лет – 3,1). Численность зверьков ниже прошлогоднего значения в 2,0 раза, выше средних многолетних значений на 16,1%. Численность водяной крысы в республике остается на низком уровне, увеличение роста численности зверьков в 2023 г. не ожидается.

Постройки. Численность зверьков в 2022г. составила 3,7 экз. на 100 ловушко-суток (в 2021г. – 4,2, в 2020г. – 3,7, средняя за пять лет – 3,2). Численность зверьков незначительно ниже прошлогоднего значения - в 1,1 раза, по сравнению с многолетними значениями – увеличение на 15,6%.

Численность кровососущих членистоногих

В 2022 г. сезон активности клещей начался со второй декады апреля - первое обращение по поводу присасывания клеща зарегистрировано 20 апреля в д. Педасельга Прионежского района (в 2021г. первое обращение – 14 апреля в д. Гонгоналица Пряжинского района). Последнее обращение – 20 октября 2022г. в окрестностях г. Сортавала - Сортавальское шоссе (в 2021г. последнее обращение 29 октября в черте г. Лахденпохья).

Наблюдения проводились на стационарах (ботанический сад г. Петрозаводска, местечко Чертов стул), в пунктах многолетних наблюдений (Кондопожский, Олонецкий, Прионежский и Пряжинский районы). Первое появление клещей на маршруте зафиксировано 12 мая – 12 экз. на ф/км (в 2021 г. – 30 апреля). Тогда же зафиксирована максимальная численность клещей на маршруте (в 2021 г. –21 мая – 43,3 экз. на ф/км). Все отловленные клещи относятся к семейству Ixodidae.

В природных биотопах отработано 33 ф/км, собрано 366 экземпляров иксодовых клещей, индекс обилия 11,1 экз. на ф/км, за аналогичный период прошлого года – 10,6 экз. на ф/км, среднемноголетний показатель – 7,1 экз. на ф/км.

Средняя численность комаров р. *Aedes* в сезон 2022 г. составила 45,0 экземпляров за 20 минут (в 2021 г. – 45,0 экз., в 2020 г. – 32,5 экз. соответственно), р. *Culex* - 13,1 экземпляров на 1 кв. м в помещении (в 2021 г. – 11,1 экз., в 2020 г. – 6,3 экз. соответственно), р. *Anopheles* - 6,0 экземпляров на 1 кв. м в помещении (в 2021 г. – 7,3 экз., в 2020 г. – 5,9 экз. соответственно). Численность слепней (экземпляров, нападающих на животных в единицу времени) составила 10 экз. за 20 минут (в 2021 г. – 8 экз., в 2020 г. – 15 экз. соответственно).

Эпизоотологическая обстановка

В рамках программы эпидмониторинга на 2022 г. были проведены лабораторные исследования биологического материала.

В 2022 г. 300 проб мелких млекопитающих исследовано на туляремию методом иммуноферментного анализа, выявлено 35 положительных проб, 11,7% (в 2021 г. – 300/18/ 6%, в 2020 г. – 282/67/23,8% соответственно) (табл. 74).

Таблица 74

Исследования мелких млекопитающих на антигены к туляремии по районам

| Районы | Исследования на АГ | | | | | |
|-----------------|--------------------|------------|------------|-----------------|---------------|----------------|
| | Кол-во проб | | | Обнаруж. АГ / % | | |
| | 2022г. | 2021г. | 2020г. | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
| Беломорский | 10 | - | - | 5/50,0 | - | - |
| Калевальский | - | - | 12 | - | - | - |
| Кемский | - | 32 | - | - | 1/3,1 | - |
| Кондопожский | 52 | 28 | 37 | 1/1,9 | 1/3,6 | 13/35,1 |
| Лахденпохский | 17 | 18 | - | 5/29,4 | - | - |
| Медвежьегорский | - | 10 | - | - | - | - |
| Муезерский | - | 13 | - | - | - | - |
| Олонецкий | 23 | 54 | - | 1 /4,3 | - | - |
| Питкярантский | 18 | 15 | - | 1/5,6 | - | - |
| Прионежский | 65 | 70 | 89 | 9/13,9 | 13/18,6 | 22/24,7 |
| Пряжинский | 18 | 24 | 74 | - | 3/12,5 | 19/25,7 |
| Пудожский | 13 | 5 | - | 2/15,4 | - | - |
| Сегежский | 17 | - | - | 5/29,4 | - | - |
| Сортавальский | 13 | 25 | - | - | - | - |
| Суоярвский | - | 6 | 49 | - | - | 10/20,4 |
| г. Петрозаводск | 54 | - | 21 | 6/11,1 | - | 3/14,3 |
| ВСЕГО | 300 | 300 | 282 | 35/11,7 | 18/6,0 | 67/23,8 |

Антиген возбудителя туляремии в 2022 г. выявлен из материала исследованных районов - от 1,9% (Кондопожский район) до 50,0% (Беломорский район). Антиген возбудителя выявлен из исследованного материала в Беломорском, Кондопожском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пудожском, Сегежском районах и в г. Петрозаводске. Увеличилось количество инфицированных грызунов в 2 раза по сравнению с 2021 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 Кондопожском, Олонецком, Прионежском, Пряжинском районах). Во всех пробах результат отрицательный (в 2021 г. и в 2020 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. (2021 г. – 48 проб, 2020 г. - 48 проб, все отрицательные).

Методом ПЦР на ДНК возбудителя туляремии в 2022 г. исследовались эктопаразиты (блохи) 80 особей, 10 исследований из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов. ДНК не выявлена (в 2021 г. – 80 особей, 10 исследований, в 2020 г. – 70 особей, 10 исследований, результат отрицательный).

В 2022 г. исследовано 320 проб мышевидных грызунов на хантавирусы – возбудителей ГЛПС, выявлено 10 положительных проб (в 2021 г. – 320 проб, положительных не выявлено, в 2020 г. – 282 пробы, 9 положительных) (табл. 75).

Таблица 75

Исследования мелких млекопитающих на антигены к возбудителям ГЛПС

| Районы | Кол – во проб | | | Обнаружены АГ/ % | | |
|-----------------|---------------|--------|--------|------------------|--------|--------|
| | 2022г. | 2021г. | 2020г. | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
| Беломорский | 30 | - | - | 1/3,3 | - | - |
| Калевальский | - | - | 12 | - | - | - |
| Кемский | - | 32 | - | - | - | - |
| Кондопожский | 52 | 28 | 37 | 1/1,9 | - | 1 |
| Лахденпохский | 17 | 18 | - | - | - | - |
| Медвежьегорский | - | 16 | - | - | - | - |
| Муезерский | - | 13 | - | - | - | - |
| Олонецкий | 23 | 64 | - | 1 /4,4 | - | - |
| Питкярантский | 18 | 15 | - | 3/16,7 | - | - |
| Прионежский | 65 | 70 | 89 | 2/3,1 | - | 2 |
| Пряжинский | 18 | 24 | 74 | - | - | 2 |
| Пудожский | 13 | 9 | - | - | - | - |
| Сегежский | 17 | - | - | 1/5,9 | - | - |
| Сортавальский | 13 | 25 | - | - | - | - |
| Суоярвский | - | 6 | 49 | - | - | - |
| г. Петрозаводск | 54 | - | 21 | 1/1,9 | - | - |
| ВСЕГО | 320 | 320 | 282 | 10/3,1 | - | 5/1,8 |

Антиген хантавирусов в 2022 г. выявлен из материала в исследованных районах – от 1,9% (Кондопожский район, г. Петрозаводск) до 16,7% (Питкярантский район). Из обследованных районов в 2022 г. антиген хантавирусов выявлен из материала в Беломорском, Кондопожском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Сегежском районах и в г. Петрозаводске. При исследовании материала в 2021 г. антигены хантавирусов не выявлены. Из обследованных районов в 2020 г. антигены хантавирусов выявлены в Прионежском, Пряжинском, Кондопожском районах.

В 2022 г. проводились исследования от грызунов на выявление РНК патогенных геновидов лептоспир методом ПЦР., как и в 2021 г. и в 2020 г., по 150 исследований от 150 грызунов (табл. 76).

Таблица 76

Исследования мелких млекопитающих на РНК к возбудителю лептоспироза

| Районы | Исследования на РНК | | | | | |
|----------------|---------------------|--------|--------|------------------|---------|---------|
| | Кол-во проб | | | Обнаруж. РНК / % | | |
| | 2022г. | 2021г. | 2020г. | 2022г. | 2021г. | 2020г. |
| Калевальский | - | - | 12 | - | - | - |
| Кемский | - | 10 | - | - | - | - |
| Кондопожский | 34 | 10 | 30 | 1/3,0 | - | 3/10,0 |
| Олонецкий | 23 | 10 | - | 5/21,7 | - | - |
| Питкярантский | 9 | 10 | - | 5/55,6 | - | - |
| Прионежский | 24 | 70 | 30 | 6/25,0 | 11/15,7 | 5/16,7 |
| Пряжинский | 18 | 10 | 30 | - | - | 3/10,0 |
| Сортавальский | 13 | 10 | - | 6/46,2 | - | - |
| Лахденпохский | - | 10 | - | - | - | - |
| Суоярвский | - | 10 | 30 | - | - | 2/6,7 |
| г.Петрозаводск | 29 | - | 18 | - | - | 2/11,1 |
| ВСЕГО | 150 | 150 | 150 | 23/15,3 | 11/7,3 | 15/10,0 |

Выявляемость РНК патогенных геновидов лептоспир в 2022 г. составила 15,3% (в 2021 г. – 7,3%, в 2020 г. – 10,0%). Положительный результат выявлен из материала в исследованных районах от 3,0 % (Кондопожский район) до 55,6% (Питкярантский район). Из обследованных районов РНК патогенных геновидов лептоспир выявлена из материала в Кондопожском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Сортавальском районах.

На РНК возбудителя лихорадки Западного Нила в 2022 г. исследовано 100 экземпляров комаров из Кондопожского, Прионежского, Пряжинского районов, поставлено 10 проб, положительных результатов не выявлено (в 2021 г. исследовано 100 экземпляров комаров из Кондопожского, Прионежского, Пряжинского районов, поставлено 10 проб, положительных результатов не выявлено, в 2020 г. исследовано 102 экземпляра комаров из Прионежского, Пряжинского, Кондопожского районов и г. Петрозаводска - Ботанический сад, Соломенное, поставлено 10 проб, РНК не выявлялась).

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулез в 2022 г. исследовано 100 зверьков, культуры иерсиний - *Y.enterocolitica* выделены в 9-ти случаях: Прионежский район (4 рыжие полевки), Пряжинский район (1 рыжая полевка, 1 бурозубка обыкновенная), Кондопожский район (1 рыжая полевка, 2 бурозубки обыкновенные), (в 2021 г. исследовано 100 зверьков, культуры иерсиний выделены в 3-х случаях: Прионежский район (рыжие полевки), в 2020 г. исследовано 100 зверьков, культуры иерсиний выделены в 2-х случаях: Прионежский район (1 рыжая полевка), Пряжинский район (1 темная полевка).

На возбудителя листериоза в 2022 г. исследовано 5 проб материала от мелких млекопитающих из Прионежского района (в 2021 г. и в 2020г. - по 5 проб материала от мелких млекопитающих из Олонецкого района). Все пробы, как и в 2021 г.-2020 г., отрицательные.

Выявление туляремийного антигена, антигена хантавирусов, возбудителей кишечного иерсиниоза из объектов внешней среды и регистрация заболеваемости среди населения в 2022 г. свидетельствуют об активности природных очагов данных инфекций на территории Республики Карелия. Обнаружение РНК лептоспир в материале от мышевидных млекопитающих говорит о циркуляции возбудителей лептоспироза в популяциях. В 2023г. прогнозируется численность мелких млекопитающих на уровне средних многолетних значений. Возможна миграция грызунов в жилища человека и постройки в зимний период, не исключая спорадические заболевания. В следующем году остается вероятность локальных эпизоотий ГЛПС, лептоспироза, туляремии, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза и возникновения случаев заболевания людей.

1.3.8. Социально-обусловленные инфекции

В 2022 г. в республике отмечается повышение заболеваемости туберкулезом среди населения на 7 сл. по сравнению с прошлым годом.

В 2022 г. зарегистрировано 115 случаев впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 19,07 на 100 тыс. населения (2021 г.- 17,73; 2020 г. – 15,15,).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет – 97,4%, внелегочного – 2,6%.

В 9-ти районах республики показатели заболеваемости выше среднереспубликанского уровня: Беломорском – 1,8 раза; Кондопожском – 2 раза; Медвежьегорском – 2 раза; Олонецком 1,3 раза; Питкярантском 1,3 раза; Пудожском – 1,3 раза; Сортавальском – 1,9 раза; Пряжинском – на 13,2%; Суоярвском – 9,5% районах (рис. 54).

В 2022 г. показатель заболеваемости сельского населения составил 24,2 на 100 тыс. населения, городского населения – 17,9 на 100.тыс. населения.

В 2022 г. в республике зарегистрировано 2 случая заболеваемости туберкулезом среди детей до 17 лет, показатель заболеваемости 1,62 на 100 тыс. населения (2021 г. – 1 случай, показатель - 0,8; 2020 г. туберкулез среди детей не регистрировался).

В 2022 г. отмечается рост количества бациллярных больных на 31,3 %, в 2022 г. показатель заболеваемости составил 12,9 на 100 тыс. населения (2021 г. – 9,85; 2020 г. - 10,10, 2019 г. – 14,89).

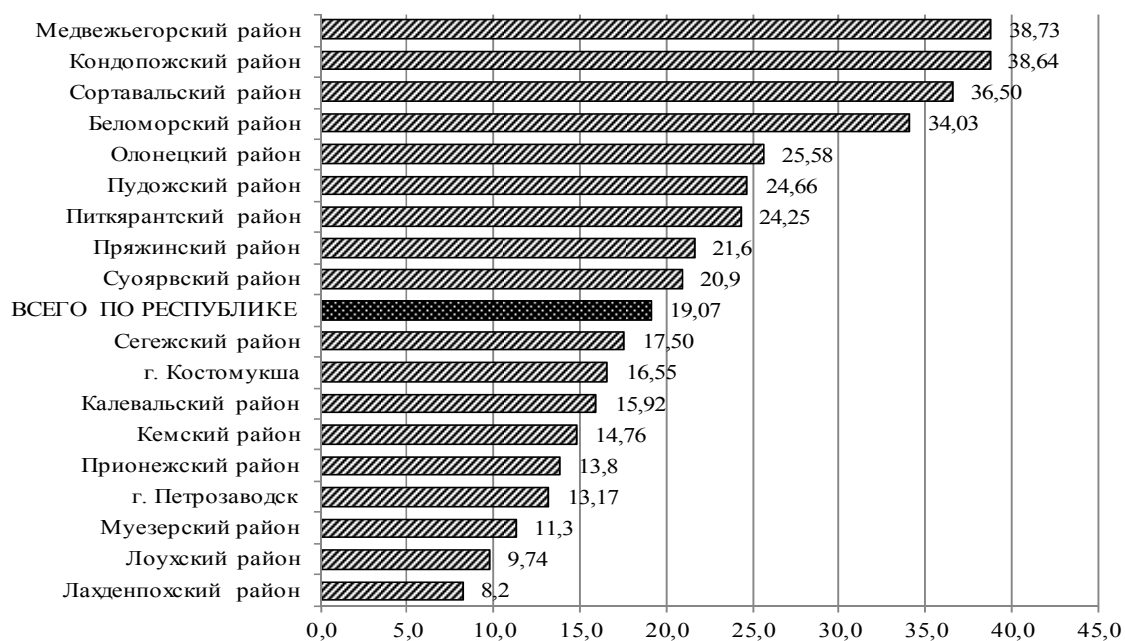


Рис. 54. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 г. (на 100 тысяч населения)

В 2022 году заболеваемость сифилисом регистрировалась на уровне прошлых 2-х лет, зарегистрировано 23 случая, показатель заболеваемости составил 3,8 на 100 тысяч населения (2021 г.-3,8; 2020 г.-3,8 на 100 тысяч населения), ниже показателя по Российской Федерации в 4,6 раза (17,5).

Сифилис зарегистрирован в 6-ти административных территориях: по 1 сл. в Медвежьегорском, Пудожском, Сегежском районах и г. Костомукша; 2 сл. в Сортавальском районе; 17 сл. в г. Петрозаводск. Превышение республиканского показателя отмечается в 3-х районах: Сортавальском районе (6,64 на 100 тыс. населения), в Пудожском районе (6,17), в г.Петрозаводске (6,05) (рис. 55).

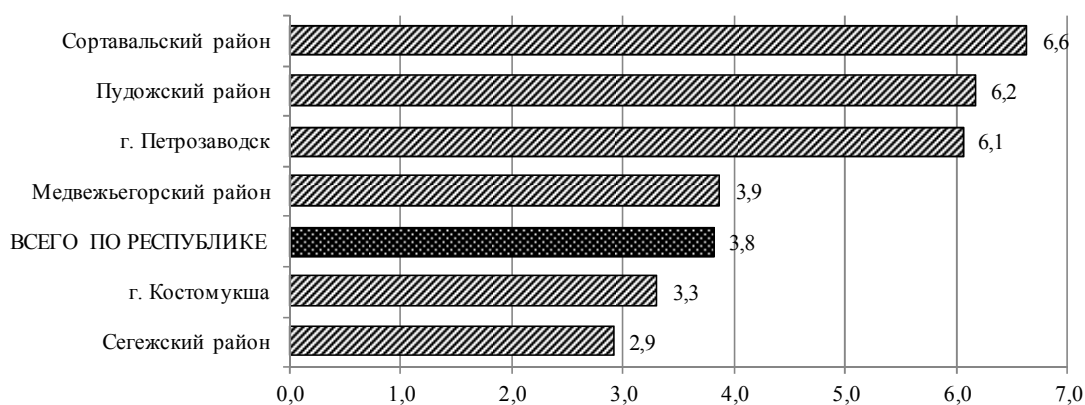


Рис. 55. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

С 2015 года в республике не регистрируется сифилис среди детей до 17 лет (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения РФ в 2022 г – 0,52).

В 2022 г. отмечается рост заболеваемости гонококковой инфекцией в 2,2 раза по сравнению с 2021 годом. Зарегистрировано 81 случай гонококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 13,43 на 100 тыс. населения (2021 г-6,07, 2020 г-

5,5 на 100 тысяч населения). Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией выше показателя по Российской Федерации в 1,7 раза (7,76 на 100 тыс. населения).

В 2022 году показатель заболеваемости превысил республиканский уровень (13,43 на 100 тысяч населения) в г. Петрозаводске (25,99) и Пряжинском районе (14,39). В 2022 году зарегистрирована гонококковая инфекция среди детей до 17 лет-4 сл. (3,24) (2021г-0, 2020г-0. Уровень заболеваемости гонококковой инфекцией среди детей до 17 лет выше показателя по Российской Федерации в 2,5 раза (1,3 на 100 тыс. населения) (рис. 56).

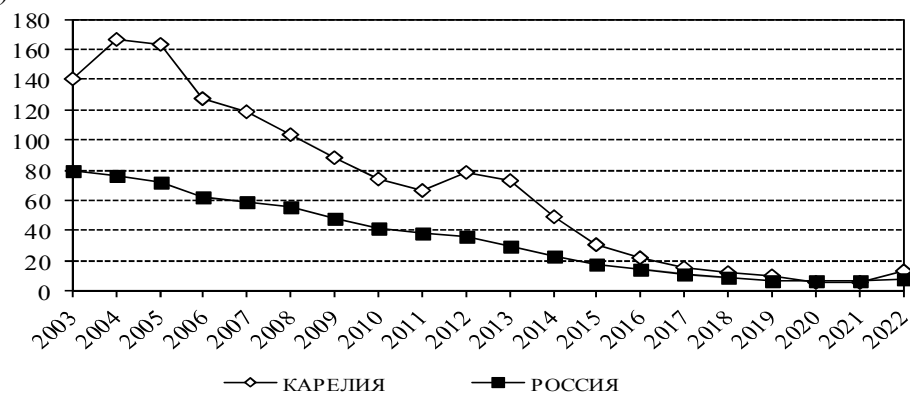


Рис. 56. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2003-2022 гг. (на 100 тысяч населения)

1.3.9. Паразитарные заболевания

В 2022 г. отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 11,0 % в сравнении с 2021 г. В республике зарегистрировано 2066 случаев, 342,58 на 100 тысяч (2021 г-1879 сл. и 308,5; 2020г-1690 сл. и 275,2 соответственно) паразитарных заболеваний (табл. 77).

Таблица 77

Заболеваемость гельминтозами и паразитогами населения Республики Карелия в 2022 - 2020 гг.

| Наименование инфекции | 2022 г | | 2021 г. | | 2020 г. | |
|----------------------------|--------|--------------|---------|--------------|---------|--------------|
| | абс.ч. | на 100 тысяч | абс.ч. | на 100 тысяч | абс.ч. | на 100 тысяч |
| Амебиаз | 8 | 1,33 | 4 | 0,7 | 0 | 0 |
| Лямблиоз | 422 | 69,98 | 273 | 44,8 | 220 | 35,83 |
| Аскаридоз | 65 | 10,78 | 85 | 14,0 | 80 | 13,03 |
| Энтеробиоз | 902 | 149,57 | 893 | 146,6 | 922 | 150,15 |
| Токсокароз | 6 | 0,99 | 10 | 1,6 | 10 | 1,63 |
| Дифиллоботриоз | 19 | 3,15 | 28 | 4,6 | 47 | 7,65 |
| Эхинококкоз | 0 | 0 | 1 | 0,2 | 0 | 0 |
| Описторхоз | 0 | 0 | 2 | 0,3 | 0 | 0 |
| Токсоплазмоз | 4 | 0,66 | 2 | 0,3 | 1 | 0,16 |
| Другие протозойные болезни | 640 | 106,12 | 581 | 95,4 | 410 | 66,77 |
| из них бластоцистоз | 640 | 106,12 | 581 | 95,4 | 410 | 66,77 |
| Трихоцефалез | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Тениоз | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Гименолепидоз | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Среди детей до 17 лет отмечен рост уровня паразитарной заболеваемости на 14,6%, показатель заболеваемости составил в 2022 г.-1577,79 (2021 г.-1376,4, 2020 г.-1222,4 на 100 тыс. детского населения).

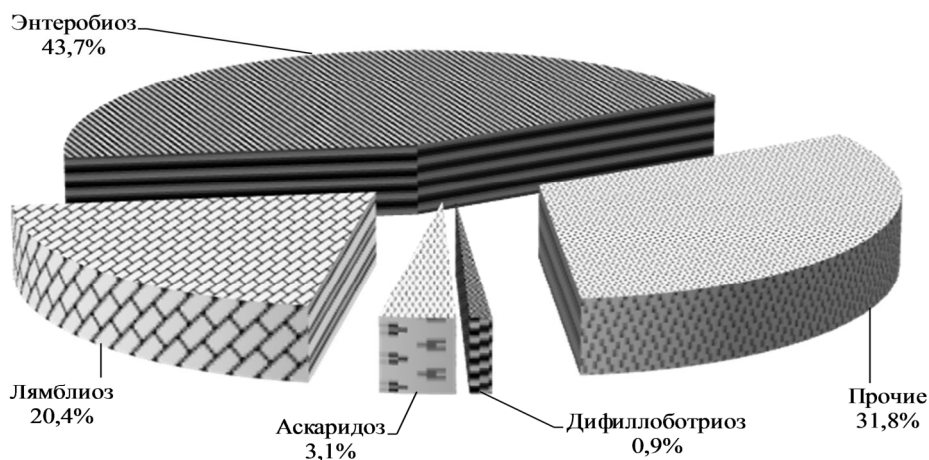


Рис. 57. Структура паразитарных заболеваний, выявленных у населения Республики Карелия в 2022 году (в %)

В 2022 г. в структуре паразитарных заболеваний 43,7 % составил энтеробиоз (2021-47,5 %), 31 % бластоцистоз (2021 г.-30,9 %), 20,4 - лямблиоз (2021 г.-14,5%), 3,4 % - аскаридоз (2021 г.- 4,5 %), 0,9 % - дифиллоботриоз (2021 г.-1,5 %), 0,3 % - токсокароз (2021 г.-0,5 %), (рис. 57).

В 2022 г. редкие гельминтозы в республике не регистрировались. За предыдущий 2021 год зарегистрировано:

- 2 случая описторхоза, местные жители, г. Петрозаводск, за пределы Карелии не выезжали, выявлены в связи с заболеванием легких, длительный кашель, в одном случае осложненный пневмонией, в другом с обострением атопического дерматита.

- зарегистрирован 1 случай эхинококкоза у жительницы г. Петрозаводска, за пределы Карелии не выезжала, выходила в лес, ела невымытые ягоды черники.

Среди гельминтозов наиболее распространенным остается энтеробиоз, около 99,5 % случаев которого регистрируется среди детей. В целом по республике в 2022 г. отмечается незначительный рост заболеваемости населения энтеробиозом на 9 случаев, зарегистрировано 902 случая, 149,6 на 100 тысяч населения (2021 г.-893 сл. и 146,62; 2020 г.-922 сл. и 150,2, на 100 тыс. населения соответственно), в т. ч. детей и подростков на 2,6 %, зарегистрировано 898 случаев, 728,09 на 100 тысяч (2021 г.-709,9; 2020 г.-726,3, на 100 тысяч).

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими (149,6), показатели заболеваемости энтеробиозом регистрируются на 4-х административных территориях г. Костомукша (506,3), Пудожский (289,8), Сегежский (262,5) районы, г. Петрозаводск (183,7) (РК – 149,6) (рис. 58).

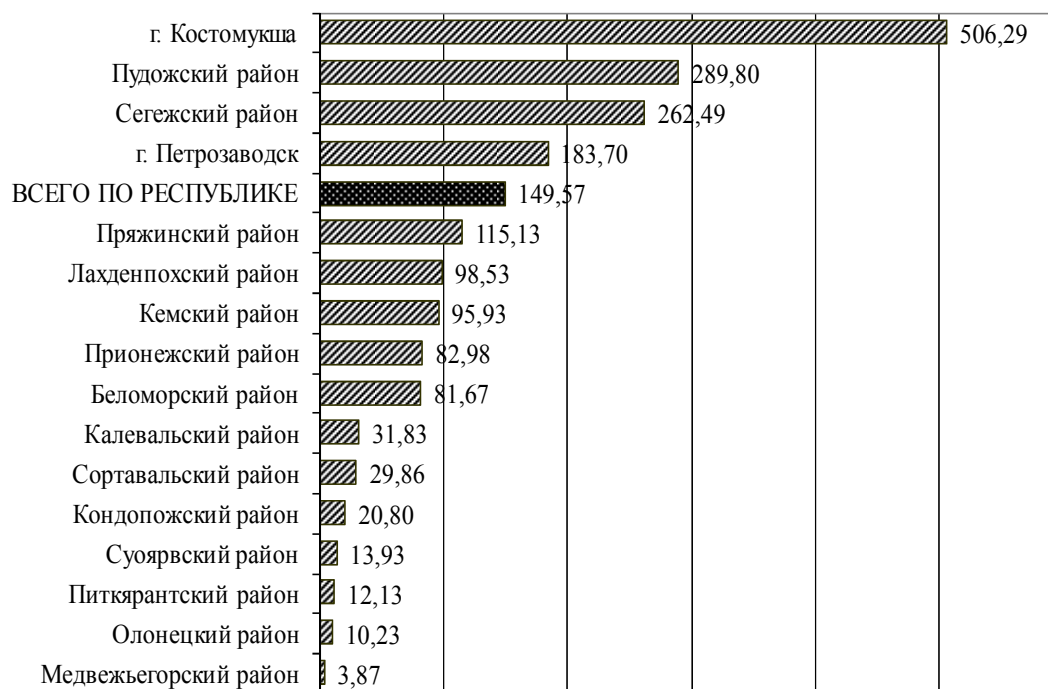


Рис. 58. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

Среди протозоозов наиболее распространенным среди населения является лямблиоз. Основную часть больных составляют дети и подростки – 99,5 % (2021 г- 95,6). Лямблиоз (как и энтеробиоз) встречается, в основном, у детей, посещающих образовательные и оздоровительные учреждения, передается преимущественно контактным путем.

В 2022 г отмечается рост заболеваемости населения республики лямблиозом в 1,6 раза, зарегистрировано 422 сл. и 69,98 на 100 тысяч (2021 г-273 сл. и 44,82 на 100 тысяч населения), в т. ч. детей и подростков –340,53,4 на 100 тыс. детей (2021 г-209,35) (рис. 59).

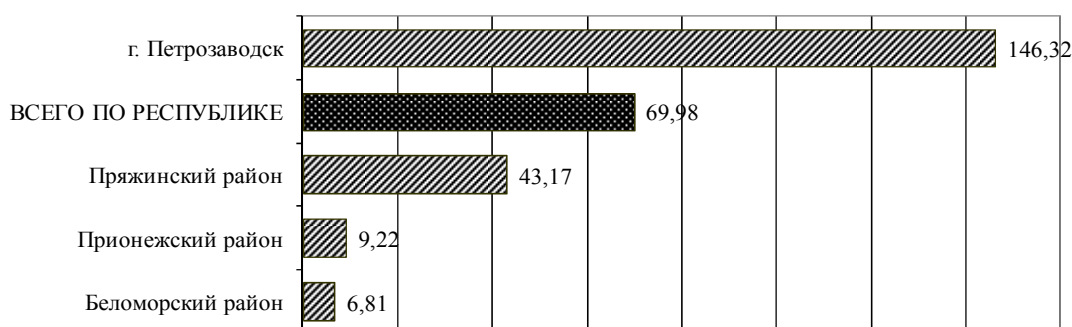


Рис. 59. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

Краевой патологией в республике по-прежнему остается дифиллоботриоз. В 2022 г. отмечено снижение заболеваемости населения республики этим гельминтозом в 1,5 раза по сравнению с 2021 г. Зарегистрировано 19 случаев, показатель заболеваемости 3,15 на 100 тыс. населения (2021 г-4,60 на 100 тыс. населения).

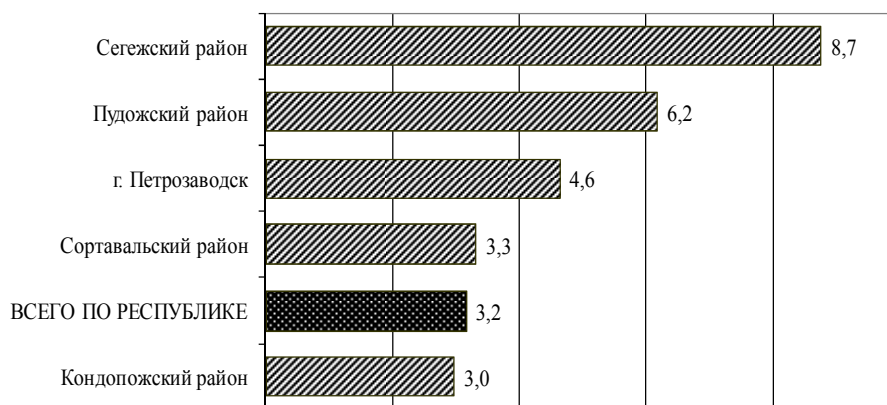


Рис. 60. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

Заболеваемость дифиллоботриозом в 2022 г. регистрировалась на 5-ти административных территориях: Беломорском, Пудожском, Сортавальском по 1 сл., Сегежском районах-3 сл. и в г. Петрозаводске 13 сл. (рис. 60). При эпидрасследованиях установлена связь с употреблением населением, в силу привычек и традиций, рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность, способами.

Ежегодно рост заболеваемости дифиллоботриозом отмечается в летне– осенний период, когда увеличивается употребление населением в пищу рыбы из местных пресноводных водоёмов и работники декретированных профессий активно проходят профилактические медицинские осмотры.

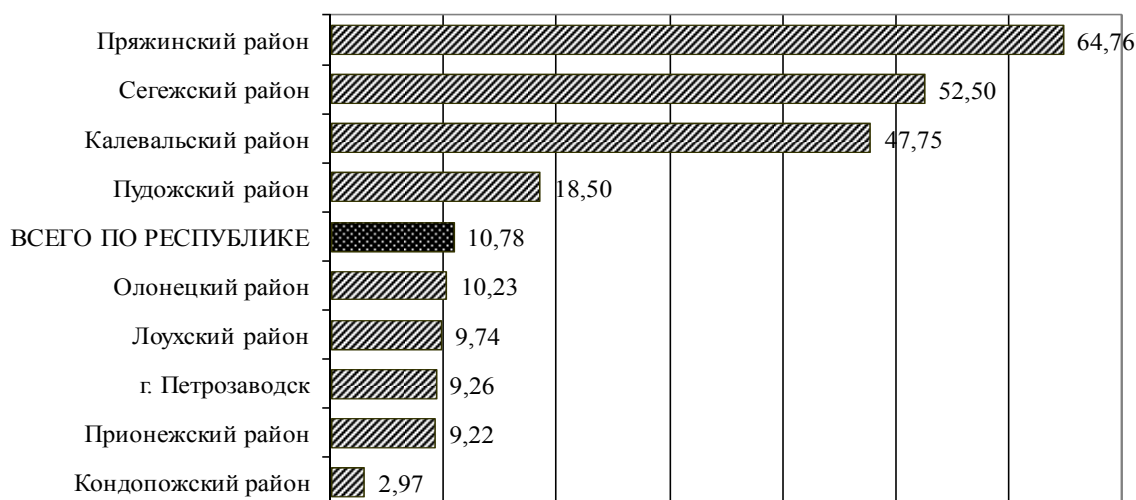


Рис. 61. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч)

В 2022 г. отмечается снижение заболеваемости аскаридозом в республике на 22,8%, зарегистрировано 65 случаев аскаридоза (2021 г.-85 сл.). показатель заболеваемости населения составил 10,78 на 100 тыс. населения (2021 г.-13,96 на 100 тысяч населения), в т. ч. детей до 17 лет – 36,49 на 100 тыс. детей (2021 г.-44,12). Среди заболевших 69,2 % - дети до 17 лет (2021 г.-64,7%) (рис. 61).

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

В 2022 г. отмечается снижение заболеваемости токсокарозом, зарегистрировано 6 случаев, 0,99 на 100 тысяч (2021 г. -10 сл., 1,64 на 100 тыс. населения). Заболевания регистрировались на 3-х административных территориях: Прионежском (1 сл.), Пудожский (3 сл.) районах и г. Петрозаводске (2 сл.).

Республика Карелия относится к территориям неустойчивого риска заражения малярией, где местная передача инфекции возможна в отдельные годы. С начала 90-х годов регистрировались только завозные случаи заболевания из стран ближнего и дальнего зарубежья. Последние случаи малярии (*Pf.vivax*) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана), в 2018г. при исследовании крови в 1 случае выявлен положительный результат (рецидив после пройденного курса лечения во время пребывания в Сенегале и Гвинее).

Лабораторная диагностика малярии осуществляется в лабораториях медицинских организаций и в 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 2022г. материал в лабораторию не поступал; в 2021г. исследован материал от 3 человек, результат отрицательный, в 2020г. исследован материал от 1 человека, результат во всех случаях отрицательный.

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 13 мая – еженедельно.

В 2022 г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов, составило 28% как и в прошлые года. 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 2022 г. 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 в среднем составляет 25 экз. на 1 кв. м водной поверхности. Куколки 1 были обнаружены в водоемах 26 мая.

Численность взрослых малярийных комаров на дневке в мае составляла 2,0 экз. на 1 кв.м. поверхности потолка, в июне 14,0 экз. на 1 кв.м., в июле – 13,8 экз. на 1 кв. м.

По результатам наблюдений за дневками и водоемами в 2022 г. - теоретически (при наличии больного или носителя малярии) сезон эффективной заражаемости комаров возбудителем малярии начался с 8 июня, процесс спорогонии в теле комара завершился к 5 июля (2021 г – с 24 июня, в 2020 г. – с 26 июня). Выявление местных случаев малярии от завозных было бы возможно после 15 июля (2021 г. – 5 июля, 2020

г. – с 6 июля). В 2022 г. отсутствовали эпидемиологические показания для проведения противомаларийных истребительных мероприятий.

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

В республике наиболее массовыми видами являются немаларийные комары рода *Aedes*, в течение всего года возможно размножение комаров рода *Culex* в теплых подвальных помещениях при наличии в них стоячей воды.

Пораженность педикулезом населения республики ниже уровня предыдущего года на 19,3 %. Зарегистрировано 135 случаев педикулеза, показатель 22,39 на 100 тыс. населения (2021 г - 169 и 27,75 соответственно). Пораженность выше среднереспубликанского уровня отмечалась на 3-х административных территориях, в основном за счет детей: Пряжинский (158,31), Сегежский (64,16) районы и г. Петрозаводск (25,63).

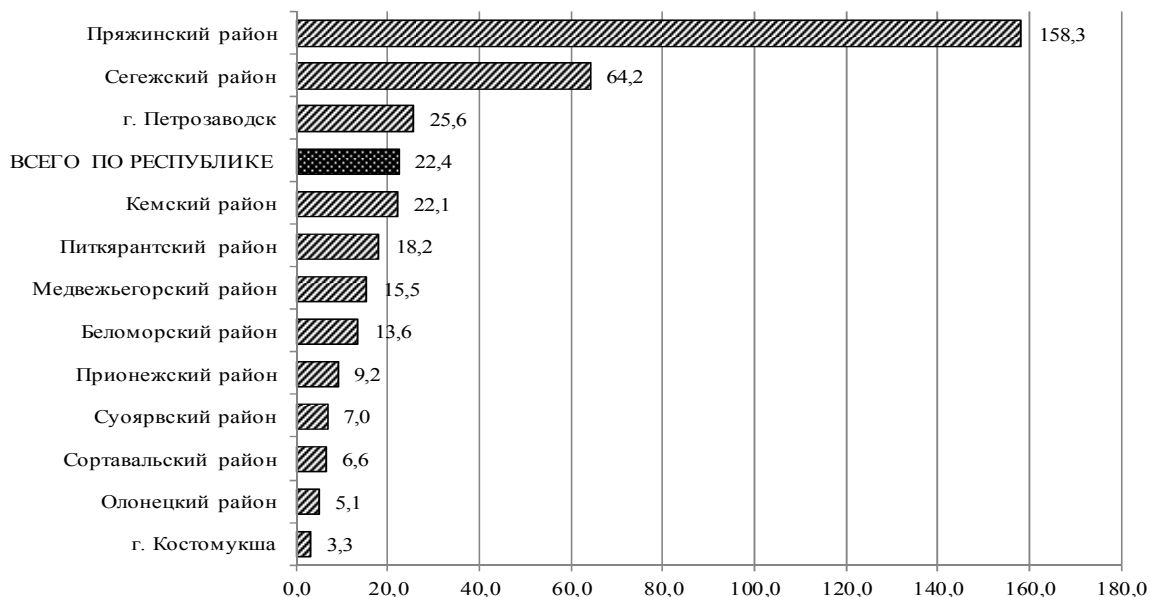


Рис. 62. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2022 году (на 100 тысяч населения)

Среди детей до 17 лет зарегистрировано 115 случая педикулеза, показатель пораженности составил 93,24 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 1,3 раза (69,05 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).

Отмечается снижение заболеваемости чесоткой на 7,0 % по сравнению с 2021 годом. В 2022 году зарегистрирован 397 случаев, показатель заболеваемости составил 65,8 на 100 тыс. населения (2021 г.- 70,76 на 100 тысяч населения).

Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой отмечается на 4-х административных территориях: Пряжинский (158,31 на 100 тысяч населения), г. Петрозаводск (98,26), Олонецкий (92,08), Прионежский (78,37) районы (рис. 62).

Среди детей до 17 лет отмечается снижение уровня предыдущего года на 25%. В 2022 году зарегистрировано 98 случаев, показатель заболеваемости составил 79,46 на 100 тыс. детей до 17 лет (2021 г.-132 случая, 105,88 на 100 тысяч).

В республике в 2022 году отмечается снижение заболеваемости микроспорией на 9,1 % по сравнению с 2021 годом. В 2022 году зарегистрировано 90 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 14,92 на 100 тыс. населения (2021 г.-99 случаев, 16,25 на 100 тысяч населения). Заболеваемость микроспорией регистрировалась на 7-ти административных территориях республики, на 4-х из них показатель превышает среднереспубликанский (14,9): Олонецкий район (56,27 на 100 тысяч), Лахденпохский район (57,48), г. Петрозаводск (21,0), Сортавальский район (16,59).

В 2022 году отмечается рост показателя заболеваемости микроспорией среди детей до 17 лет на 33 % по сравнению с прошлым годом, зарегистрировано 50 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 40,54 на 100 тыс. населения (2021 г.-30,48 на 100 тысяч населения).

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 автомобильных грузо-пассажирских, постоянных, многосторонних пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2 грузо-пассажирских, временных, двусторонних, упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2 железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск» (грузо-пассажирский, работающий на нерегулярной основе, многосторонний - Постановление Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 № 641-р).

Одним из направлений деятельности Управления 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.

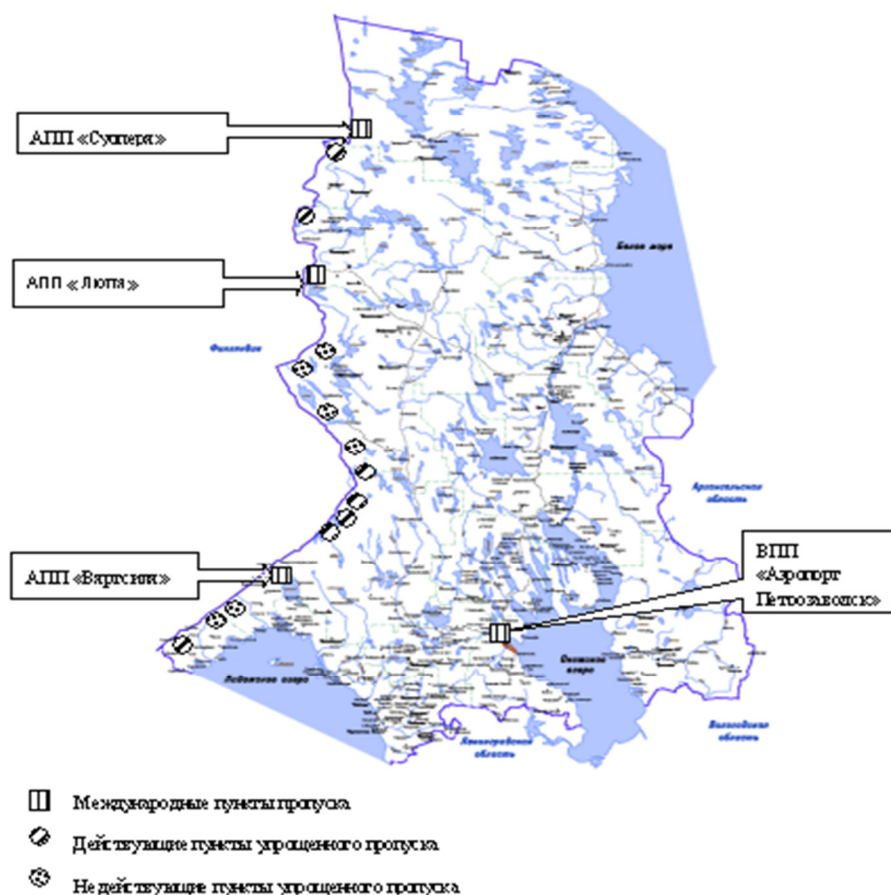


Рис. 63. Пункты пропуска через государственную границу, расположенные на территории Республики Карелия

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.

Действует Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Карелия от завоза и распространения особо опасных инфекционных болезней и инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, на 2018-2022 годы, утвержденный Распоряжением Правительства Республики Карелия от 29.12.2017 г.

Управлением проводилась работа по подготовке и согласованию Комплексного плана по санитарной охране территории Республики Карелия на 2023-2027 гг.

Представители Управления и его территориальных отделов в 2022 г. 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»).

Осуществляется постоянное информационное взаимодействие с должностными лицами других служб, в том числе таможенных органов по вопросам изменения

санитарного законодательства, с представителями Санкт-Петербургского филиала ФГКУ «Росгранстрой» (филиала) по актуализации технологических схем пропуска и паспортов пунктов пропуска, оборудованию и оснащению пунктов пропуска на территории Республики Карелия.

Совместно с представителями Санкт-Петербургского филиала ФГКУ «Росгранстрой» Управлением продолжена работа по предложениям реконструкции и оборудованию АПП «Вяртсиля», АПП «Люття», ВПП «Аэропорт – Петрозаводск» с учетом типовых требований, утвержденными приказом Минздравсоцразвития России от 09.12.2008 N 701н «Об утверждении типовых требований к оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации» (зарегистрирован Минюстом России 21.01.2009, регистрационный N 13159).

В 2022 году проведена корректировка схем оповещения в пунктах пропуска. Тренировочные учения на пунктах пропуска в 2022 году, в связи с напряженной эпидемиологической обстановкой по новой коронавирусной инфекции (COVID-19) не проводились.

В рамках федеральной программы «Санитарный щит», на основании Распоряжения Правительства Российской Федерации от 06.09.2021 №2461-р, учитывая напряженную эпидемиологическую обстановку по заболеваемости новой коронавирусной инфекцией в мире, наличие рисков завоза инфекционных заболеваний на территорию республики Управлением приобретено оборудование и оснащение для санитарно-карантинных пунктов АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя. ВПП Аэропорт «Петрозаводск», в том числе дезинфицирующие средства, средства индивидуальной защиты.

Воздушный пункт пропуска (ВПП) «Аэропорт Петрозаводск» расположен на территории Бюджетного учреждения Республики Карелия «Аэропорт «Петрозаводск» в пос. Верхний Бесовец на расстоянии 14км от г. Петрозаводска.

С августа 2012 г. регулярные международные авиарейсы через аэропорт «Петрозаводск» не осуществляются. С июля 2014 г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 №105). В 2021 г. осуществлялись регулярные внутренние рейсы туда и обратно до Москвы (Домодедово), Санкт-Петербурга (Пулково), в Сочи, Анапу, Калининград, Симферополь, Казань, Череповец, Архангельск, Минеральные Воды.

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 6 пассажиров и 3 членов экипажа – в 2022 г., 2 воздушных судов 3 пассажиров и 5 членов экипажа - в 2021 г.

В 2022 г. туристы (паломники) через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в Королевство Саудовской Аравии не возвращались.

При прибытии на территорию республики граждан, бывших в контакте с больными и (или) прибывших из неблагополучных стран по новой коронавирусной инфекции Африканского региона, в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 04.12.2021 № 32 «Об усилении мер, направленных на предотвращение завоза и распространения на территории Российской Федерации нового штамма COVID-19», выдавались Постановления Главного государственного санитарного врача (заместителя) о госпитализации (изоляции) – в

2021 г. выдано 42, в 2022 - 0. Постановление утратило силу с 26.01.2022 - Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 21 января 2022 г. N 1.

Основной грузооборот в 2022 г. совершался через автомобильные пункты пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття.

Доля импорта от общего грузооборота на территории Республики Карелия составила в 2022 – 1% (2021 - 2,0%, 2020 2,1%), при этом общий грузооборот в 2022 г. снизился на 21% по сравнению с 2021 г.

Основные позиции перемещаемых грузов в 2022 относятся к группам ТНВЭД: 8444 – инструменты для машин промышленной переработки, 9507 удочки рыболовные, крючки рыболовные и прочие снасти для рыбной ловли с использованием лесы, 82 – инструменты, 84 - промышленное машиностроение (запчасти).

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» утратило силу с 15.07.2022 (Постановление Правительства РФ от 14 июля 2022 г. N 1267 «О признании утратившими силу некоторых актов и отдельных положений актов Правительства Российской Федерации»).

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении физических лиц:

В 2020 -2022 г.г. - санитарно-карантинный контроль за физическими лицами в автомобильных пунктах пропуска проводился на въезд в АПП Вяртсиля, АПП Люття с подозрением на инфекционные заболевания (ОРВИ), не выявлено.

В 2022 год в пунктах пропуска на территории Республике Карелия должностными лицами Управления проведен санитарно-карантинный контроль состояния въезжающих - 3281 человек АПП Вяртсиля, на выезд - нет.

Санитарно-карантинный контроль в автомобильных пунктах пропуска в отношении партий грузов, товаров Раздела II и III Единого перечня за период 2020-2022 г.г. сотрудниками Управления и его территориальных отделов не осуществлялся.

Документарный санитарно-карантинный контроль осуществлялся должностными лицами Карельской таможни.

В 2020-2022г.г. все партии, прошедшие документарный санитарно-карантинный контроль, относились к Разделу II Единого перечня (таблицы №№):

- в 2020 г. на АПП Вяртсиля – 84 партий (100%) партии;
- в 2021 г. АПП Вяртсиля – 80 партий (100%) партии;
- в 2022 г. на АПП Вяртсиля - 35 партий (100%).

Таким образом, наблюдается снижение на - 60,0% ввоза количества партий товаров Раздела II Единого перечня в 2022 г. по сравнению с 2021 г. (АПП Вяртсиля).

Партий грузов группы 8 Раздела II Единого перечня (потенциально опасные химические и биологические вещества) остаются основными партиями, подлежащими СКК в 2022 г., 2021 г., 2020 г.:

- в 2020 г. из 84 партий подконтрольных товаров (грузов), 66 (78,6%) партий относились к потенциально опасным веществам (все АПП Вяртсиля).
- в 2021 г. из 80 партий подконтрольных товаров (грузов), 78 (97,5%) партий относились к потенциально опасным веществам (все АПП Вяртсиля);
- в 2022 г. из 35 партий подконтрольных товаров (грузов), 33 (94,3%) партий 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) в 2022 г. проведен в отношении 2 партий на АПП Вяртсиля (18 партии в 2020 г., 2 партии в 2020 г.).

В 2019-2021 г. подконтрольные партии товаров, относящихся к Разделу III Единого перечня товаров через автомобильные пункты пропуска на территорию республики, не ввозились.

В 2020-2022 гг. ввоз товаров по результатам санитарно-карантинного контроля не запрещался (табл. 78, табл. 79, табл. 80).

Таблица 78

Санитарно-карантинный контроль на АПП Вяртсиля

| Наименование | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|----------------------------|----------|----------|----------|
| Транспортные средства, ед. | 9 | 0 | 0 |
| Партии, кол-во | 84 | 80 | 35 |
| Физ. лица | 45480 | 17555 | 3281 |

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Таблица 79

Санитарно-карантинный контроль на АПП Люття

| Наименование | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|----------------------------|----------|----------|----------|
| Транспортные средства, ед. | 0 | 0 | 0 |
| Партии, кол-во | 0 | 0 | 0 |
| Физ. лица | 14996 | 1917 | 0 |

* Выявлено больных и/или лиц с подозрением на инфекционные заболевания.

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Таблица 80

Санитарно-карантинный контроль на АПП Суопера

| Наименование | 2020 год | 2021 год | 2022 год |
|----------------------------|----------|----------|----------|
| Транспортные средства, ед. | 0 | 0 | 0 |
| Партии, кол-во | 0 | 0 | 0 |
| Физ. лица | 0 | 0 | 0 |

Запрещенные партии товаров по результатам санитарно-карантинного контроля – отсутствуют.

Партии товаров, определенные Указом Президента Российской Федерации от 06.08.2014 N560 «О применении отдельных специальных экономических мер в целях обеспечения безопасности Российской Федерации» через пункты пропуска на территории Республики Карелия не ввозились.

Проблемными вопросами в 2022 году в пунктах пропуска на территории республики остаются недостаточная оснащенность санитарно - карантинных пунктов помещениями, отсутствие изоляторов, обозначенных санитарных стоянок, складов и площадок для временного хранения на период проведения оценки опасных грузов и пищевых продуктов на территории специализированного пункта пропуска (АПП Вяртсиля).

За 2022 г. специалистами Управления проверено 3 объекта медицинских организаций республики по готовности к проведению противоэпидемических мероприятий на случай выявления больного новой коронавирусной инфекцией.

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.

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 связи с особенностями осуществления государственного контроля (надзора), которые были введены в действие постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336, в 2022 году в республике проведено только 4 контрольных (надзорных) мероприятия за соблюдением требований санитарного законодательства в части надзора за качеством питьевой воды (в 2021 году - 45), из них: плановые проверки - 1, внеплановые – 3.

По результатам проведенных мероприятий: выдано 2 предписания об устранении нарушений обязательных требований; составлено 13 протоколов об административных правонарушениях; наложено штрафов на общую сумму 70 тыс. рублей. Вследствие превышения трихлорметана в водоразборной колонке ООО "Карелводоканал" (г. Сортавала) было привлечено к административной ответственности в виде административного приостановления деятельности.

Управлением и его территориальными отделами завершена работа по подготовке исков о понуждении ресурсоснабжающих организаций к получению санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии водных объектов санитарным правилам и условиям их безопасного для здоровья населения использования.

В 2022 году 21 источник имеет санитарно-эпидемиологические заключения, по 140 источникам подготовлены и направлены иски в суды Республики Карелия. Все иски удовлетворены.

Управление участвует в работе экспертной комиссии по оценке проектов зон санитарной охраны, созданной в соответствии с приказом Министерства по природопользованию и экологии в Республике Карелия от 09.06.2012 № 882 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 2022 году рассмотрено и утверждено 7 проектов зон санитарной охраны водоисточников.

В соответствии с ч.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 2022 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в адреса администраций местного самоуправления и организаций, осуществляющих холодное водоснабжение было направлено 46 уведомлений.

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по следующим санитарно-химическим показателям:

- цветность;
- мутность;
- запах;
- перманганатная окисляемость;
- железо;
- трихлорметан;
- бор;
- алюминий;
- марганец;
- ОМЧ,
- ОКБ;
- ТКБ;
- колифаги.

По неудовлетворительным санитарно-химическим и/или микробиологическим показателям питьевой воды уведомления были направлены по следующим населенным пунктам:

- Прионежский р-н (д. Вилга, п. Шуя, п. Новая Вилга, с. Деревянное)
- Пряжинский р-н (п. Эссойла)
- Кондопожский р-н (п. Янишполе, г. Кондопога, п. Гирвас, с. Кончезеро)
- Сегежский р-н (г. Сегежа, п. Каменный Бор)
- Лоухский р-н (пгт. Чуа, п. Лоухи)
- Пудожский р-н (г. Пудож, п. Пяльма)
- Кемский р-н (г. Кемь)
- Олонецкий р-н (г. Олонец, с. Видлица, д. Тукса)
- Калевальский р-н (пгт. Калевала, п. Боровой)
- г. Костомукша
- Медвежьегорский р-н –(г. Медвежьегорск, с. Великая Губа, д. Толвуя, д. Шуныга)
- Сортавальский р-н (г. Сортавала, п. Заозерный, п. Партала, п. Пуйккола, п. Рускеала, п. Кааламо, п. Хелюля, п. Хаапалампи, пгт. Вяртсиля)
- Питкярантский р-н (г. Питкяранта, п. Ляскеля, п. Салми)
- Суоярвский р-н (г. Суоярви)
- Беломорский р-н (г. Беломорск, п. Пушной, п. Сосновец)
- Лахденпохский р-н (г. Лахденпохья, п. Хийтола, п. Куркиеки)

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 ч. 6 ст. 24 Федерального закона от 07.12.2011 № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении» направило 1 уведомление в Правительство Республики Карелия о неудовлетворительном качестве горячей воды по санитарно-химическим показателям железа, цветность, мутность в г. Сегежа.

В связи с отсутствием канализационных очистных сооружений в г. Медвежьегорск территориальным отделом Управления подан иск в суд об обязанности ресурсоснабжающей организации подвергать очистке и обеззараживанию сточные воды. Решением суда от 25.04.2022 года исковые требования Управления удовлетворены.

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.

Ожидалось, что после реализации программы "Чистая вода" 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%.

Однако, в рамках проекта «Чистая вода» до конца 2022 года не введен в эксплуатацию ни один объект, предусмотренный проектом.

Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия предложило Правительству Республики Карелия расширить федеральный проект "Чистая вода" и дополнительно включить в него строительство водопроводных очистных сооружений для населения г. Кондопога.

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 2022 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 17, II классу - 75, III -187, IV- 349, V-510, не включены в классификацию промышленных объектов и производств тепловых электрических станций, складских зданий и сооружений 887 объектов.

Основными видами промышленной деятельности являются деревообрабатывающая, лесозаготовительная, добыча камня, камнеобработка, к I и II классам относятся полигоны ТКО и карьеры по добыче камня.

За 2022 год подано 26 заявлений об установлении санитарно-защитной зоны, установлено 18.

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) информацию 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 2022 году Управлением и его территориальными отделами выполнено 66 контрольных (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 мероприятий за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением и судами вынесено 15 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности, в том числе 5 - в виде штрафов на общую сумму 31,0 тыс. руб. Выдано 1 предписание об устранении нарушений требований санитарного законодательства в части обращения с отходами потребления.

По результатам анализа реестров мест (площадок) накопления ТКО, размещенных на официальных сайтах администраций местного самоуправления,

Управлением объявлены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований администрациям органов местного самоуправления каждого муниципального района и городского округа республики, о чем доведена информация до Правительства Республики Карелия.

2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения

На территории Республики Карелия в 2022 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 164 предприятиях (2021 г. - в 163), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов - в 2436 объектах (2021 г. - в 2259), услуга общественного питания оказывалась в 977 предприятиях (2021 г. - 945).

В 2022 году Управлением проведены контрольные (надзорные) мероприятия на 172 объектах, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (2021 г. - 271). Снижение числа проводимых мероприятий связано с особенностями осуществления государственного контроля (надзора), введенными постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 № 336.

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в ходе 22,1% обследований (в 2021 г. - 31,4%).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека установлены при обследовании 24,4% объектов, что практически в 1,5 раза ниже, чем в 2021 году (35,8 %). Общее число выявленных нарушений составило 689 (2021 г. - 689). На 1 объект приходится в среднем 3,7 нарушения (2021 г. - 2,5).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году Управлением вынесено 48 постановлений о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 832,5 тыс. рублей (2021 г. - 77 на 2354,5 тыс. рублей) и 20 предупреждений (2021 г. - 34).

Забраковано 26 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 55,8 кг (в 2021 г. - 84 партии объемом 249,3 кг).

В 2022 году, как и в предыдущие годы, одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 441 контрольное (надзорное) мероприятие (2021 г. - 254), в том числе 257 без взаимодействия с контролируемым лицом (выездные обследования) (2021 г. - 8). В ходе одного контрольного (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» 437 (99,1 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 184 (41,7 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 136 (30,8 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 115 (26,1 %) (табл. 81).

Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2021 - 2022 гг.

| Наименование технического регламента | Удельный вес от общего числа контрольных (надзорных) мероприятий за соблюдением регламентов (%) | | Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%) | | Удельный вес контрольных (надзорных) мероприятий с выявленными нарушениями (%) | |
|---|---|--------|--|--------|--|--------|
| | 2021г. | 2022г. | 2021г. | 2022г. | 2022г. | 2022г. |
| ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» | 94,1 | 99,1 | 78,2 | 31,4 | 28,5 | 11 |
| ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» | 72,0 | 41,7 | 57,4 | 45,7 | 19,7 | 9,2 |
| ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» | 38,9 | 20 | 52,5 | 22,7 | 0 | 0 |
| ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» | 30,7 | 16,1 | 37,2 | 28,2 | 0 | 0 |
| ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» | 0 | 3,2 | 0 | 7,1 | 0 | 0 |
| ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» | 1,2 | 18,4 | 66,7 | 14,8 | 0 | 0 |
| ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» | 57,1 | 30,8 | 56,6 | 63,9 | 15,9 | 8,1 |
| ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» | 52,4 | 26,1 | 52,6 | 38,3 | 3,8 | 3,5 |
| ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» | 1,6 | 0,7 | 100 | 66,7 | 0 | 0 |
| ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» | 36,2 | 19,3 | 35,9 | 35,3 | 3,2 | 1,2 |
| ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» | 18,1 | 14,3 | 47,8 | 30,2 | 0 | 1,6 |

Удельный вес контрольных (надзорных) мероприятий с применением лабораторно-инструментальных методов исследований и привлечением экспертной организации составляло от 35,9 % до 100 %.

В ходе контрольных (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 контрольных (надзорных) мероприятий, занимает ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»: удельный вес надзорных мероприятий с выявленными нарушениями составил 58,5 % (2021 г. - 54,1 %). На втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» - 20,7% (2021 г. - 26,7 %); на третьем - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 13,4 % (2021 г. - 17,0 %), на четвертом - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 4,9 % (2021 г. - 3,4 %).

В 2022 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 148, что в 1,6 раза ниже предыдущего года (в 2021 г. - 240).

В отличие от предыдущего года, в 2022 году удельный вес выявленных нарушений при плановых проверках увеличился и составил 57,4% (в 2021 г. - 36,3%), при внеплановых контрольных (надзорных) мероприятиях - 42,6% (в 2021 г. - 62,9 %).

В 2022 году удельный вес нарушений обязательных требований к продукции, выявленных в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, уменьшился в 1,8 раза и составил 46,6% (2021 г. - 83,3 %), в тоже время к процессам увеличился в 3,2 раза и составил - 53,4% (2021 г. - 16,7 %).

Как и в предыдущие годы 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 26 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 55,8 кг (в 2021 г. - 84 партии в объёме 249,3 кг), в том числе 9 партий молочной продукции в объёме 7,71 кг (2021 г. - 30 партий в объёме 43 кг); 4 партии плодоовощной продукции в объёме 18,4 кг (2021 г. - 28 партий в объёме 154,3 кг); 4 партии хлебобулочной продукции в объёме 3,6 кг (2021 г. - 1 партия в объёме 4,5 кг); 2 партии кондитерских изделий в объёме 7,4 кг (2021 г. - 8 партий в объёме 8,5 кг); 1 партия мяса и мясopодуков в объёме 6,3 кг (2021 г. - 7 партий в объёме 15 кг);

- выдано 23 предписания об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (2021 г. - 85).

- составлено 50 протоколов об административных правонарушениях (2021 г. - 99). При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 100% случаев (табл. 82).

**Структура протоколов об административных правонарушениях
по статьям КоАП РФ в 201-2022 гг.**

| Статья КоАП РФ | Количество протоколов | | Удельный вес % | |
|----------------------|-----------------------|-----------|----------------|------------|
| | 2021 г | 2022 г | 2021 г. | 2022 г |
| часть 1 статьи 14.43 | 36 | 21 | 36,4 | 42 |
| часть 2 статьи 14.43 | 32 | 17 | 32,3 | 34 |
| часть 3 статьи 14.43 | 4 | 7 | 4,0 | 14 |
| часть 1 статьи 14.44 | 1 | 0 | 1,0 | 0 |
| часть 3 статьи 14.44 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| статья 14.45 | 3 | 0 | 3,0 | 0 |
| часть 1 статьи 15.12 | 4 | 0 | 4,0 | 0 |
| часть 1 статьи 15.12 | 12 | 4 | 12,1 | 8 |
| Часть 4 статьи 15.12 | 6 | 1 | 6,1 | 2 |
| часть 15 статьи 19.5 | 1 | 0 | 1,0 | 0 |
| статья 19.33 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Прочие | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ИТОГО | 99 | 50 | 100 | 100 |

Вынесено 29 постановлений (2021 г. - 52) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 3721 тыс. рублей (2021 г. - 7477 тыс. рублей).

Наибольший удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов приходится на технический регламент Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьший на технический регламент Таможенного союза «О безопасности мяса и мясной продукции» (табл. 83).

**Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения
требований технических регламентов Таможенного союза в 2022 году**

| Наименование технического регламента | Количество составленных протоколов | Удельный вес, % | Штрафы, тыс. рублей | Удельный вес, % |
|---|------------------------------------|-----------------|---------------------|-----------------|
| ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» | 44 | 73,3 | 3296 | 88,6 |
| ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» | 6 | 10 | 115 | 3,1 |
| ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 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» | 6 | 10 | 310 | 8,3 |
| ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» | 3 | 5 | 0 | 0 |
| ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» | 1 | 1,6 | 0 | 0 |
| Итого | 60 | 100 | 3721 | 100 |

В ходе контрольных (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 в 2022 году составил 2,1%, что в 2 раза меньше предыдущего года (2021 г. 4,4%).

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее - о безопасности специализированной продукции (табл. 84).

Таблица 84

Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2022 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» | 1310 | 7 | 818 | 6 | 0 | 0 | 375 | 1 |
| ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» | 31 | 0 | 6 | 0 | 10 | 0 | 19 | 0 |
| ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию» | 18 | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 15 | 0 |
| ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» | 370 | 27 | 169 | 7 | 150 | 20 | 96 | 0 |
| ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» | 72 | 4 | 29 | 4 | 11 | 0 | 37 | 0 |

| | | | | | | | | |
|---|------|-----------|------|-----------|-----|------------|-----|----------|
| ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания» | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 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» | 54 | 1 | 10 | 1 | 5 | 0 | 31 | 0 |
| ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» | 36 | 1 | 27 | 1 | 2 | 0 | 7 | 0 |
| Итого, абс.ч. уд.вес (%) | 1905 | 40 2,1 | 1059 | 19 1,8 | 180 | 20 11,1 | 594 | 1 0,2 |

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий в 2022 году Управлением установлены факты нахождения в обороте молочной продукции, изготовленной в субъектах Российской Федерации (согласно информации, нанесенной на этикетку потребительской и/или транспортной тары), не соответствующей требованиям законодательства по показателям:

- 1) подлинности (содержанию жиров немолочного происхождения):
 - масло сливочное производства ООО "ЛАВ ПРОДУКТ" (Московская область), ООО "ВНУКОВСКИЙ МАСЛО-ЖИРОВОЙ КОМБИНАТ" (Московская область); ООО «АУРА» (г. Москва); ООО "КУРСКИЙ СЫРОДЕЛЬНЫЙ ЗАВОД" (Курская область);
 - молоко производства ООО "ЮЖНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край);
 - сыр производства ООО "СЫРНАЯ ДОЛИНА" (Курская область).
- 2) содержание массовой доли белка:
 - сметана и молоко производства ОАО "Минский молочный завод № 1" (Республика Беларусь).
- 3) содержание массовой доли жира:
 - масло сливочное производства ООО "ВЕРСИЯ" (г. Санкт-Петербург), ООО "ВНУКОВСКИЙ МАСЛО-ЖИРОВОЙ КОМБИНАТ" (Московская область);
- 4) микробиологическим:

- масло сливочное производства ООО "ЛАВ ПРОДУКТ" (Московская область), ООО "ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМБИНАТ ВОЛОТОВСКИЙ" (г. Санкт-Петербург);
- масса творожная с курагой ООО «СЫРКОФФ» (г. Москва);
- молкосодержащий продукт с заменителем молочного жира, произведенный по технологии творожной массы «Масса Домашняя» с курагой ООО "ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ КОМПАНИЯ "ОБНИНСКИЕ МОЛОЧНЫЕ ПРОДУКТЫ" (Калужская область).

5) содержание молочнокислых микроорганизмов:

- творог производства АО "УЧЕБНО-ОПЫТНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" ВОЛОГОДСКОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ МОЛОЧНОХОЗЯЙСТВЕННОЙ АКАДЕМИИ ИМЕНИ Н.В. ВЕРЕЩАГИНА" (Вологодская область).

Кроме того, по результатам экспертизы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологи в Республике Карелия» установлены факты нарушения требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», а именно: информация о дате изготовления на потребительских упаковках молока производства АО "ЭССОЙЛА" Республика Карелия не контрастна фону, трудночитаема.

Пробы молочной продукции изымались как в предприятиях торговли, так и на пищеблоках образовательных организаций.

Все факты выявления несоответствующей требованиям законодательства пищевой 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.rosпотребнадзор.ru/>) и доступен для всех жителей страны.

В 2022 году Управлением в ГИР ЗПП внесено 31 уведомление о несоответствии проб молочной продукции требованиям технических регламентов Таможенного союза (в 2021 г. - 37), из них по наличию растительных жиров – 20 (в 2021 г. - 37), по массовой доле белка - 1 (в 2021 г. - 2), по массовой доле жира – 1 (в 2021 г. - 7), по микробиологическим показателям – 5 (в 2021 г. - 7), по маркировке – 27 (в 2021 г. - 6).

Несоответствующая продукция была выявлена в ходе контрольных (надзорных) мероприятий в 26 объектах республики:

- на пищеблоке 1 детского сада (МКДОУ «КОРАБЛИК» г. Костомукша, ул. Антикайнена, д. 23);

- на пищеблоках 12 общеобразовательных учреждений (МКДОУ «Вокнаволоцкая СОШ» г. Костомукша, д. Вокнаволоцкая, ул. Перттунена, д. 12 А, Б, В; МУП «Лоймольская СОШ» Суоярвский район п. Лоймола, ул. Лесная, д. 27; МОУ «Лахколампинская СОШ» Суоярвский район, п. Лахколампи, ул. Школьная, 33; МКОУ ООШ п. Попов Порог, Сегежский район, п. Попов Порог, ул. Школьная, д. 13; ГБОУ РК «Карельский кадетский корпус имени Александра Невского» г. Петрозаводск, ул. Щорса, д. 5, д. 5А; МОУ «Беломорская СОШ № 1» г. Беломорск, ул. Ленинская, д. 15; МОУ «Вешкельская СОШ», Суоярвский р-н, с. Вешкелицы, ул. Гагарина, д. 4; МБОУ «Амбарнская СОШ», Лоухский р-н, п. Амбарный, ул. Школьная, д. 8; МБОУ «Сосновская СОШ», Лоухский район, п. Сосновый, ул. Школьная, д. 1; МКОУ «СОШ п. Идель», Сегежский р-н, п. Идель, ул. Школьная, 1, МОУ «Гирвасская СОШ» Кондопожский район, п. Гирвас, п. Гирвас, Пионерская, д. 12а; МОУ «Найстенъярвская

средняя общеобразовательная школа», Суоярвский район, п.Найстенъярви, ул. Ленина, 29);

- на пищеблоках 3 организаций, оказывающих услугу питания в четырех образовательных организациях (ООО «Школьник», оказывающее услугу по организации питания учащихся МКОУ «Туксинская ООШ» Олонецкий район, д. Тукса, ул. Новая, д.1В, МКОУ «Мегрегская ООШ» Олонецкий р-н, д. Мегрега, пер. Школьный, д. 2.; ООО «Питсервис», оказывающее услугу по организации питания учащихся МОУ «Академический лицей» г. Петрозаводск, Березовая аллея, д.23; ИП Краснова Н.С., оказывающий услугу по организации питания учащихся МКОУ Сортавальского МК РК Вяртсильская СОШ, г. Сортавала, пгт. Вяртсиля, ул. Мира, 3а);

- на 1 пищеблоке медицинской организации (ООО «ДИЕТГРУПП» по адресу: Республика Карелия, г. Петрозаводск, Лососинское шоссе, д.8)

- в 8 предприятиях торговли (АО "Дикси Юг", г. Петрозаводск, пр.Октябрьский, д. 9, бул. Интернационалистов, д. 13, ул. Варламова, д. 64, Карельский проспект, д. 20; ИП Санникова В.И. г. Петрозаводск, ул. Заводская, д.24; ИП Андриевский Е.Ю. г. Петрозаводск, ул. Автолюбителей, 15Б; ООО «Шаг» г. Пудож, ул. Пионерская, д. 64, офис 2, ООО "Текст" Пудожский район, п.Подпорожье, ул.Привокзальная, д.1).

Поставщиками фальсифицированной продукции на пищеблоки образовательных учреждений являлись:

- ИП Санникова В.И. (Республика Карелия, г. Петрозаводск);

- ООО "Альфа" (Республика Карелия, г. Петрозаводск);

- ИП Ширинов С.Н.О. (Республика Карелия, г. Беломорск);

- ООО "Компания "Тристар" (Республика Карелия, г. Петрозаводск);

- ИП Смирнова А.А. (Республика Карелия, Сегежский район);

- ООО "МЯСТОРГ" (Республика Карелия, г. Петрозаводск);

- ИП Андриевский Е.Ю. (Республика Карелия, г. Петрозаводск);

- Лоухское районное потребительское общество (Республики Карелия, Лоухский район).

Юридические и должностные лица, а также граждане 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 штрафов на сумму 412 тыс. рублей и 3 предупреждений.

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлены предупреждения о недопустимости нарушения обязательных требований.

Информация о данных фактах направлена в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования и спорта 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 Московской, Вологодской, Курской, Калужской областям, Краснодарскому краю, г. Санкт-Петербургу, г. Москве.

В 2022 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено² предприятия пищевой промышленности и общественного питания, использующих упаковку (2021 г. - 4). В ходе проверок нарушения требований регламента не выявлено.

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 6 упаковок (2021 г. -25, 2020 г.- 2). 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 293 предприятия (2021 г. - 244, 2020 г. - 140). В ходе контрольных (надзорных) мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 17 объектах (2021 г. - 36, 2020 г. - в 22). Выдано 1 предписание об устранении нарушений требований технического регламента (2021 г. - 29, 2020 г. - 22). Наложено 4 штрафа на общую сумму 115 тыс. рублей (2021 г. – 9 на сумму 365 тыс. рублей, 2020 г.- 14 на сумму 456 тыс. рублей), в том числе 3 на общую сумму 105 тыс. рублей (2021 г. - 3 на 105 тыс. рублей, 2020 г. - 2 на 10 тыс. рублей) с конфискацией продукции на общую сумму 57,6 тыс. рублей (2021 г. - на сумму 32,6 тыс. рублей, 2020 г. - на сумму 11,2 тыс. рублей).

Надзор за предприятиями, оказывающими услугу общественного питания

В 2022 году Управлением контрольные (надзорные) мероприятия проведены в 70 объектах, оказывающих услугу общественного питания (2021 г. - 121, 2020 г. - 68), нарушения установлены в 33 объектах - 47,1% (2021 г. – в 35 объектах или 28,9%), 2020 г. - в 65 объектах или 95,6%).

К основным нарушениям, установленным в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, 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 2022 году удельный вес проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, изъятых при проведении контрольных (надзорных) мероприятий, уменьшился в 2,7 раза по сравнению с 2021 годом и составил 2,1% (табл. 85).

Таблица 85

Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2020 - 2022 гг.

| | 2020 г. | 2021 г. | 2022 г. |
|--|---------|---------|---------|
| Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%) | 7,7 | 5,7 | 2,1 |

За установленные в ходе контрольных (надзорных) мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 23 постановления (2021 г. - 31, 2020 г. - 54) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 520 тыс. рублей (2021 г. – 269 тыс. рублей, 2020 г. - на

сумму 921,5 тыс. рублей) и 13 предупреждений (2021 г. – 5, 2020 г. - 18 предупреждений).

Число профилактических мероприятий в 2022 году увеличилось в 8,5 раз по сравнению с 2021 годом. В 2022 году было объявлено 65 предостережений (2021 г. - 14), проведено профилактических визитов 65 (2021 г. - 0), консультированных 2 (2021 г. - 0), информирований 8 (2021 г.- 0).

В 2022 году проведено 8 плановых проверок в отношении: ГБУ СО «ПНИ «Черемушки», (Кондопожский район), ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ», ГБУ СО РК «Видлицкий дом-интернат», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Солнечный» (Олонецкий район), ГБУ СО РК "ЦЕНТР ПОМОЩИ ДЕТЯМ № 4" (Кемский район), ГБУ СО РК «Центр помощи детям оставшимся без попечения родителей № 6» (Пудожский район), ООО «Северпродукт» (организация питания ГБУСО РК "Центр помощи детям №5", ГБУСО РК «КЦСОН РК» (Сегежский район)), ООО «Диетгрупп» (организация питания ГБУЗ Республиканская больница им. В.А. Баранова).

Нарушения выявлены на всех объектах, за исключением ГБУЗ «Олонецкая ЦРБ», ГБУ СО РК «Видлицкий дом-интернат», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Солнечный» (Олонецкий район).

При проведении плановых проверок на пищеблоках установлены такие нарушения законодательства как: отсутствие горячей воды, неудовлетворительное санитарно-техническое состояние помещений; отсутствие локальной вытяжной системы вентиляции, отсутствие бактерицидных установок, нарушение сроков хранения пищевой продукции, отсутствие контроля за соблюдением условий хранения пищевой продукции; нарушение сроков прохождения гигиенической аттестации сотрудниками, отсутствие производственного контроля за качеством изготавливаемой продукции.

В ходе контрольных (надзорных) мероприятий с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 29 проб пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по санитарно-химическим и физико-химическим показателям (в 2021 г. - 14) и 40 проб по допустимым уровням содержания микроорганизмов (2021 г. - 7), а также 150 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл, стафилококка, иерсиний(2021 г. - 55).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 1 исследованная проба (3,5%) не соответствовала требованиям законодательства по санитарно-химическим показателям (в 2021 г. - 7,1%). По допустимым уровням содержания микроорганизмов все пробы соответствовали требованиям.

В 2022 году установлен факт использования в питании проживающих ГБУ СО РК "Психоневрологический интернат "Черемушки", Кондопожский р-н, с. Кончезеро, ул. Лечебная, д.1, плодоовощной продукции: капуста белокочанная, дата изготовления 10.11.2021, изготовитель: ИП Джавахов И.Ф. Ростовская область, Волгодонской р-н, поселок Донской, не соответствующей требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по содержанию нитратов.

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий Управлением объявлено 7 предостережений о недопустимости нарушений обязательных требований, составлено 9 протоколов об административных правонарушениях (2021 г. - 7), вынесено 5 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 161 тыс. рублей, в т.ч., в отношении юридических лиц - 4 на общую сумму 160 тыс. рублей (2021 г. - 4 на сумму 100 тыс. рублей, все в отношении юридических лиц), а также 1 постановление о привлечении юридического лица к административной ответственности в виде предупреждения (2021 г.- 2).

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 2022 году рассмотрено 68 обращений на качество пищевых продуктов и продовольственного сырья (2021 г. -87, 2020 г.- 44, 2019 г.- 50), 27 обращений, связанных с деятельностью предприятий общественного питания (2021 г. - 50, 2020 г.- 39, 2019 г. - 21), 16 обращений - на несоблюдение ограничений по запрету реализации табачных изделий (2021 г. - 15, 2020 г.- 12, 2019 г. - 21).

В 2022 году рассмотрено 16 обращений на ухудшение условий проживания в жилых помещениях, из них 11- на шум, связанный с деятельностью предприятий общественного питания и торговли (2021 г. -18, 2020 г.- 17, 2019 г.- 29), 4 обращения - на запах и работу вентиляционного оборудования предприятий общественной питания и торговли (2021 г. - 5, 2020 г.- 15, 2019 г. - 12), 2 обращения - на разгрузочно-погрузочные работы (2021 г. - 1, 2020 г.- 5, 2019 г. - 3).

Факты, изложенные в обращениях, подтвердились в 18% случаях (2021 г. - 32%, в 2020 г. – 40%). По результатам рассмотрения обращений юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлено 99 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (2021 г. - 37).

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 15.12.2021 г. № 10-00-02/26-471-2021 «Об организации мероприятий по контролю за радиационной безопасностью на территории Республики Карелия в 2022 году».

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» в 2022 году не проводились плановые контрольные (надзорные) мероприятия за обеспечением радиационной безопасности.

В 2022 году на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 283 пробы пищевых продуктов.

Мясо и мясные продукты составили 8,1%, молоко и молочные продукты – 10,2%, дикорастущие – 9,2% от общего количества исследованных проб.

В прочие (72,5%) включены исследования птицы, масложировой продукции, рыбы, сахара, хлебобулочных изделий, картофеля, консервов рыбных, мясных овощных и молочных, воды, расфасованной в емкости.

В 2022 году определение содержания природных радионуклидов проведено в 16 пробах строительных материалов минерального происхождения.

Во всех исследованных пробах строительных материалов 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 2022 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 49,6% источников централизованного

питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 11,3% исследованных проб воды подземных источников удельная суммарная альфа-активность превышала критерий первичной оценки (КПО) 0,2 Бк/кг.

Источников централизованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде, создающих эффективную дозу облучения более 1,0 мЗв и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

В 2022 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 20,3% источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 14,6% исследованных проб воды подземных источников удельная суммарная альфа-активность превышала критерий первичной оценки (КПО) 0,2 Бк/кг.

Источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населения с содержанием природных радионуклидов в воде, создающих эффективную дозу облучения более 1,0 мЗв и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

В 2022 году в жилых и общественных зданиях определялась:

- среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе 159 помещений;
- мощность эффективной дозы гамма-излучения в 1641 помещении.

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)»

На территории Республики Карелия работают:

- с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 682 человека;

- на радиационных объектах и находятся в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) 102 человека.

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала группы А и группы Б не превышают основные пределы доз, регламентированные СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)», а именно:

- 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 и случаев регистрации острой и хронической лучевой болезни среди персонала группы А и персонала группы Б в 2022 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 2022 году на контроле Управления находилось 1352 ПРТО: МТС – 417, Теле 2 – 322, Вымпелком – 201, Мегафон – 412. Все ПРТО имеют санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии требованиям санитарного законодательства.

В 2022 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 202 ПРТО выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарных правил.

В 2022 году в адрес Управления поступило 201 обращение об ухудшении условий проживания. Чаще всего заявители связывали их ухудшение с шумом (187 обращений), реже - с несоответствующими параметрами микроклимата (12 обращений). Два обращения были связаны с жалобами на вибрацию, электромагнитные поля. Все обращения рассмотрены в установленный законом срок.

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 2022 году отмечается снижение удельного веса замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил с 9,9% до 7,9%. Однако данный показатель в 3 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (2,6%).

При этом в 13 из 18 районов республики не отмечено образовательных организаций с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом, в г. Петрозаводске только 0,8% замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в Питкярантском районе – 2,7%.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2022 году отмечен в детских и подростковых организациях Калевальского, Сортавальского и Кондопожского районов (рис. 64).

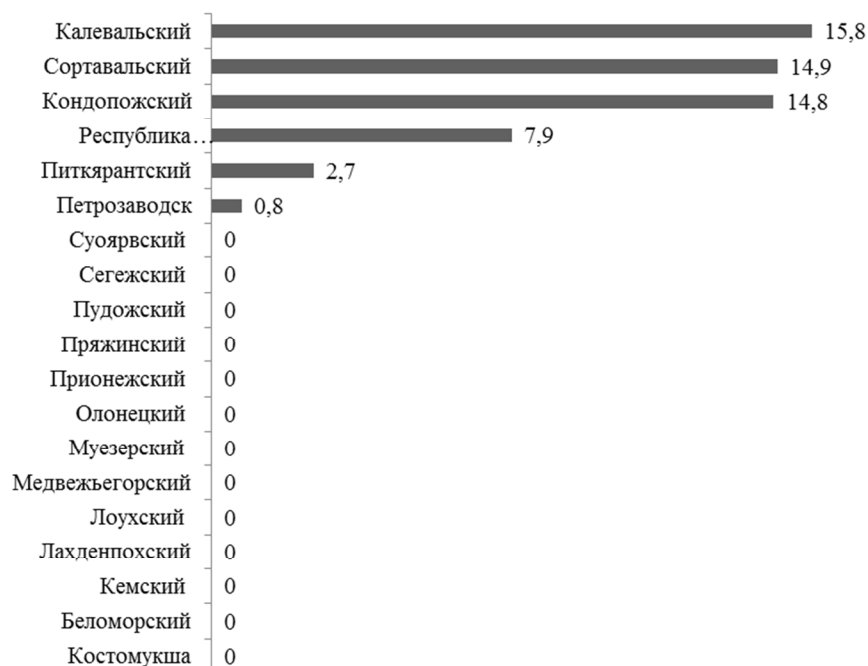


Рис. 64. Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских организациях Республики Карелия в 2022 году (%).

В динамике за 8 лет доля замеров искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим требованиям, в организациях для детей и подростков республики увеличилась в 2,9 раза. В 2022 году тенденция к ухудшению сохраняется - в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, увеличился с 14,1% в 2021 до 21,2%. Данный показатель в 4,5 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (4,7%).

Вместе с тем, снижение удельного веса замеров, не отвечающих установленным требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается в дошкольных, коррекционных общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях, организациях дополнительного образования, а также организациях для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей (табл. 86).

Таблица 86

Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2015 - 2022 гг. (%)

| типы организаций | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---|------|------|------|------|------|----------|---------|------|
| по всем типам организаций, в том числе: | 7,2 | 25,9 | 28,1 | 28,0 | 17,1 | 16,3 | 14,1 | 21,2 |
| дошкольные | 6,0 | 13,3 | 22,6 | 24,0 | 27,6 | 24,5 | 20,7 | 15,9 |
| общеобразовательные | 6,3 | 29,0 | 31,7 | 31,5 | 16,5 | 18,6 | 14,3 | 22,9 |
| коррекционные общеобразовательные | 5,8 | 33,6 | 7,8 | 37,5 | 0 | 0 | 9,3 | 0,33 |
| дополнительного образования | 11,1 | 8,5 | 9,1 | 27,4 | 8,2 | 2,0 | 9,6 | 0 |
| для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей | 31,6 | 45,8 | 29,0 | 12,5 | 6,5 | 0 | 2 из 31 | 4 |
| профессиональные образовательные организации | 14,9 | 52,6 | 26,5 | 14,5 | 8,8 | 10 из 13 | 0 | 0 |

В Суоярвском районе замеры искусственной освещенности в детских и подростковых организациях не проводились.

В Беломорском, Кемском, Муезерском, Пудожском и Сортавальском районах все замеры соответствовали требованиям законодательства.

В Лахденпохском районе 3 из 54 замеров уровня искусственной освещенности не отвечали установленным требованиям, в Медвежьегорском районе - 2 из 9, в Олонецком районе - 2 из 44, в Пряжинском районе - 1 из 11.

Выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в Кондопожском, Лоухском и Питкярантском районах (рис. 65).

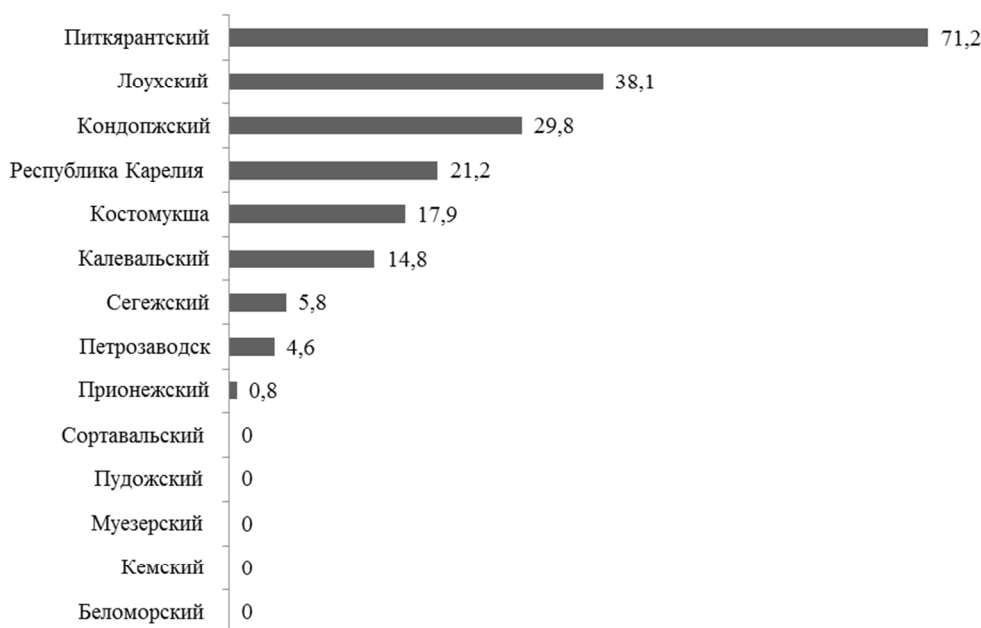


Рис. 65. Удельный вес замеров искусственной освещенности, не отвечающих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2022 году (%).

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 2022 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росто-возрастным показателям составил: в общеобразовательных организациях – 33,5% (2021 г. - 34,2%), в дошкольных организациях -16,9 % (2021 г. -19,7%). В целом по всем образовательным организациям данный показатель в 2022 году составил 27,1% (2021 г. - 24,5%), что в 5 раз выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (5,3%). В Медвежьегорском и Пряжинском районах в 2022 году указанные замеры не проводились. Четвертый год подряд указанные замеры не проводились на территориях Кемского и Суоярвского районов, второй год подряд – в Пудожском и Муезерском районах.

В Беломорском и Лоухском районах не выявлялась мебель, не соответствующая росто-возрастным особенностям детей.

По итогам 2022 года самый высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Питкярантском (64,8%), Сортавальском (50%) и Кондопожском (40,2%) районах (рис. 66).

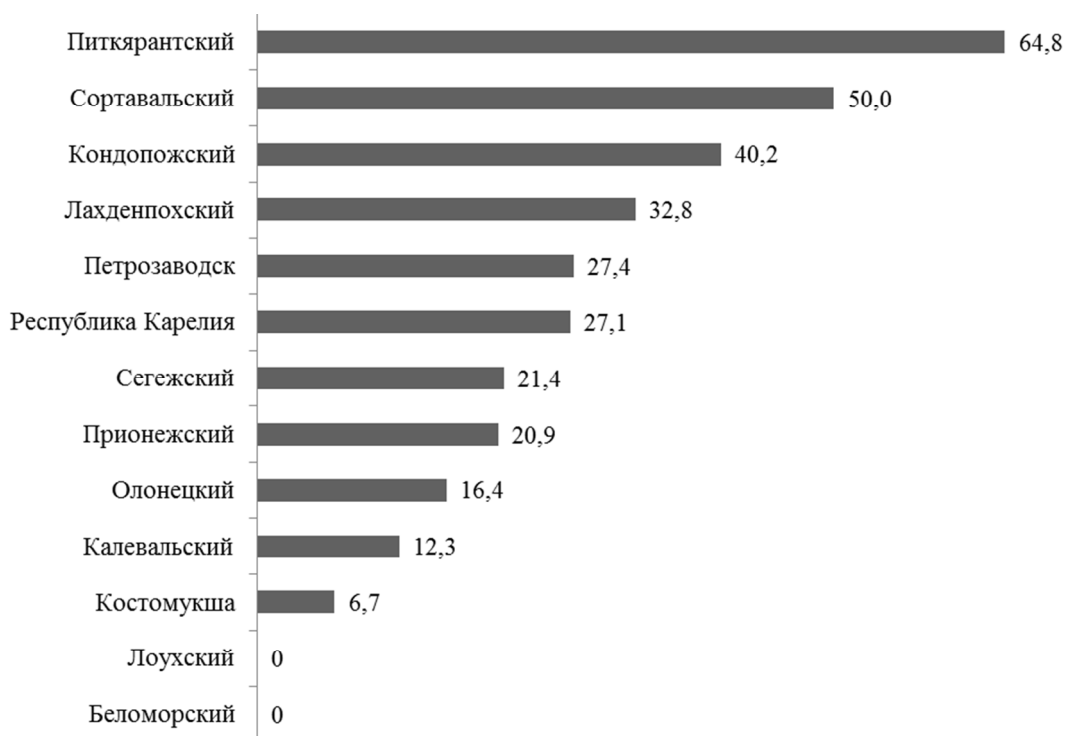


Рис. 66. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2022 г. (%)

При этом, доля мебели, не соответствующей росту-возрастным особенностям детей в дошкольных организациях Сегежского района в 2022 году составила 93%, Сортавальского района -50%, Лахденпохского района - 32,8%; в общеобразовательных организациях Кондопожского района -70,2%, Питкярантского района - 64,8%, г. Петрозаводска - 33,6%.

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.

В дошкольных организациях выявлялись нарушения в части уменьшения продолжительности сна детей, увеличения продолжительности непрерывной непосредственно образовательной деятельности.

В 2022 году хозяйствующим субъектам, осуществляющим образовательные и социальные услуги, а также услуги по уходу и присмотру за детьми, Управлением объявлено 116 предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований.

В 2022 году Управлением в отношении организаций для детей и подростков проведено 55 профилактических визитов; 150 проверок в отношении 160 объектов, в которых оказываются образовательные и социальные услуги, а также услуги по уходу и присмотру за детьми.

Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования составила 72,7% (2021 году - 65,4%).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий нарушения санитарного законодательства установлено в ходе 116 проверок – 77,3% (в 2021 г. - 86%), выявлено 1929 нарушений, т.е. 16,6 нарушения на 1 мероприятие (в 2021 г. - 8,4 нарушения на 1 мероприятие).

По итогам проведенных контрольных (надзорных) мероприятий:

- выдано 56 предписаний об устранении нарушений обязательных требований законодательства;
- составлено 254 протокола об административных правонарушениях;
- наложено 134 штрафа на общую сумму 3466,6 тыс. рублей и 30 предупреждений.

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 течение 2022 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 Министерством здравоохранения РФ от 28.01.2021 № 29н.

С участием Управления продолжает работу Координационный Совет по охране труда при Правительстве Республики Карелия. По вопросам условий труда в течение 2022 года Управление приняло участие в организации и проведении 2 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 2022 году специалистами Управления и его территориальных отделов в 33 хозяйствующих субъектах проводились профилактические мероприятия, 35 хозяйствующим субъектам объявлены предостережения, на 7 промышленных объектах проводились контрольные (надзорные) мероприятия (КНМ), из них 1 плановое (14,3%), 6 внеплановых (85,7%). Количество КНМ с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений составило 4 (57,1%)

При проверках было выявлено 7 нарушений требований законодательства, составлено 7 протоколов об административных правонарушениях. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 325,5 тыс. рублей.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий по-прежнему продолжают иметь место:

- несоблюдение обязательных 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.

2.2.3. Оздоровление детей и подростков в летний период

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детского населения в период подготовки и проведения летней оздоровительной кампании 2022 года Управлением была проведена следующая работа:

1. итоги летней оздоровительной кампании 2021 года доведены до сведения органов местного самоуправления, Правительства Республики Карелия.

2. в феврале-марте 2022 года проведены обучающие семинары, на которых рассмотрены вопросы создания оптимальных условий пребывания детей в организациях отдыха и оздоровления.

В летний оздоровительный сезон 2022 года на территории республики была запланирована работа 113 организаций отдыха и оздоровления детей, из них:

- 1 загородный лагерь;
- 111 лагерей с дневным пребыванием детей;
- 1 лагерь труда и отдыха.

Фактически в летний период 2022 года на территории республики функционировало 102 организации отдыха и оздоровления с количеством детей -5212. Часть организаций отработали несколько смен. На морских побережьях отдохнуло и оздоровилось 3306детей.

Десять лагерей с дневным пребыванием детей (на 393 ребенка) получили санитарно-эпидемиологические заключения о несоответствии в связи с чем не эксплуатировались в летний период 2022 года. Один лагерь с дневным пребыванием детей (на 15 детей), имевший санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии санитарным правилам, не эксплуатировался по причине нарушения требований пожарной безопасности.

По итогам летней оздоровительной кампании 2022 года высокий оздоровительный эффект отмечен у 86,8% детей (в 2021 г. - 77,8%), слабый эффект – 11,5% (в 2021 - 18,9%), отсутствие оздоровительного эффекта у 1,7% детей (в 2021 г. - 3,3% детей). По сравнению с 2021 годом эффективность оздоровления детей увеличилась, вместе с тем, она значительно ниже среднероссийского показателя 2021 года (рис. 67).

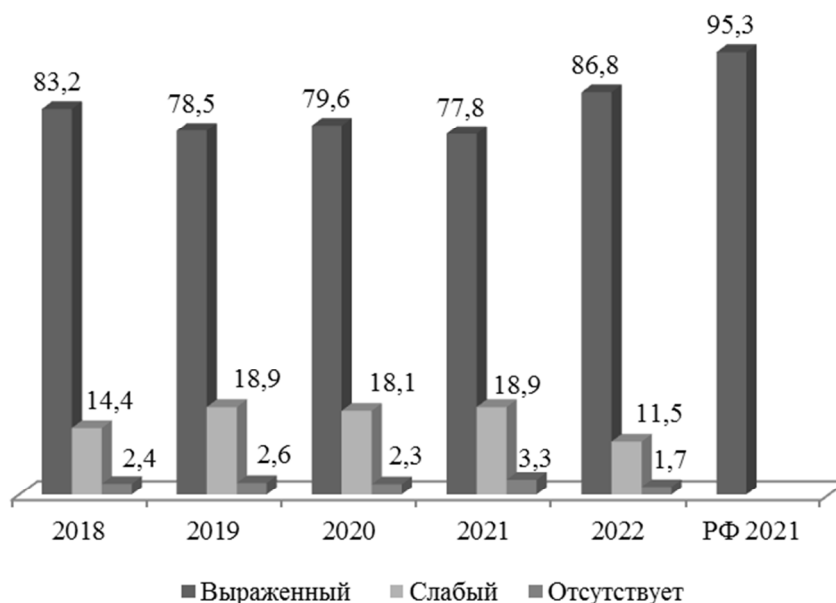


Рис. 67. Эффективность оздоровления детей на территории Республики Карелия за период 2018-2022 гг. (%)

Управлением в ходе летней оздоровительной кампании 2022 года проведены профилактические визиты в отношении 19 юридических лиц (организаций отдыха и оздоровления детей, питающих организаций), а также документарные и выездные проверки в отношении 19 лагерей.

Нарушения (в т.ч. при организации питания детей) в ходе проверок выявлены в 8 лагерях.

По результатам лабораторных исследований:

- все 19 проб готовых блюд, исследованных на полноту вложения и калорийность, соответствовали установленным требованиям;

- все 20 проб готовых блюд, исследованных по микробиологическим показателям, соответствовали требованиям технического регламента ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов».

В связи с выявлением нарушений обязательных требований законодательства в отношении виновных лиц составлено 13 протоколов об административных правонарушениях. Наложено штрафов на общую сумму 59 тыс. руб.

За период летней оздоровительной кампании 2022 года в 2 лагерях с дневным пребыванием детей зарегистрированы 2 случая инфекционных заболеваний (1 – энтеробиоз, 1 - генерализованная менингококковая инфекция. Проведен весь комплекс противоэпидемических мероприятий, лагеря не закрывались и продолжили свою работу.

2.2.4. Медицинские осмотры работающего населения, в том числе работников транспорта

Одним из основных мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний являются профилактические медицинские осмотры.

В 2022 году охват профилактическими медосмотрами несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 96,5% (табл. 87).

Таблица 87

Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда за 2020 – 2022 гг.

| | 2020 | 2021 | 2022 |
|--|-------|-------|-------|
| Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего) | 47182 | 53271 | 59820 |
| - в том числе женщин | 22141 | 23207 | 24429 |
| Подлежало медосмотру в текущем году | 34715 | 41170 | 48521 |
| - в том числе женщин | 17155 | 20788 | 21557 |
| Осмотрено работающих в текущем году | 32341 | 39396 | 46826 |
| - в том числе женщин | 16438 | 20316 | 20552 |
| Процент осмотренных всего | 93,2 | 95,7 | 96,5 |
| Процент осмотренных женщин | 95,8 | 97,7 | 95,37 |

В 2022 году значительно ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих отмечен в Калевальском (66,3%, из них женщин – 63,6%), Сегежском (76,7%, из них женщин 87,7%), Суоярвском (88,3%, из них женщин 94,9%), Прионежском (93,4%, из них женщин 90,3%), Пудожском (91,3%) районах.

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

итогах медицинских осмотров с направлением замечаний и предложений в адрес работодателей и администраций медицинских организаций.

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 также внепланово с целью контроля исполнения предписаний.

В 2022 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 2 протокола об административных правонарушениях, выдано 2 предписания.

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 2022 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 9 предприятий (2021 г. - 32), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 1 объекте - 11,1% (в 2021 г. - в 3 и 9,4% соответственно).

Основным нарушением, выявленным в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, являлось отсутствие контроля за условиями хранения алкогольной продукции.

В ходе контрольных (надзорных) мероприятий проверено соблюдение обязательных требований технического регламента Таможенного союза 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» и технического регламента Таможенного союза 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки».

В ходе проверок проинспектировано 72,32 дкл алкогольной продукции, с целью проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз изъято 8 проб алкогольной продукции для исследования 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 обязательным требованиям.

В 2022 году Управлением вынесено 2 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде предупреждений (2021 г.- в виде штрафов на общую сумму 300,0 тыс. рублей).

В ходе реализации мероприятий по противодействию потребления табака Управлением проверено 9 объектов (2021 г. - 22); нарушения установлены в 2 объектах - 22,2% (2021 г. –в 6 и 27,3% соответственно).

При проверке соблюдения требований законодательства при реализации табачных изделий установлено, что на каждой пачке имеется надпись о вреде курения табака. В предприятиях торговли имелась информация о запрете продажи табачных изделий лицам, не достигшим возраста 18 лет.

В ходе контрольных (надзорных) мероприятий установлен факт несоблюдения ограничений и нарушение запретов в сфере торговли табачной продукцией (реализация табачных изделий в 100-метровой зоне).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий:

- проинспектировано 910 пачек;

- выдано 1 предписание;

- составлено 5 протоколов об административных правонарушениях, ответственность за которые предусмотрены ч. 1 ст.14.53, ч. 1 ст. 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

По результатам рассмотрения административных дел, возбужденных по итогам контрольных (надзорных) мероприятий, а также по материалам МВД по Республике Карелия Управлением вынесено 9 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 8 штрафов на общую сумму 192,0 тыс. рублей (2021 г. - 7 на общую сумму 230,0 тыс. рублей) и 1 предупреждения (2021 г.- 2).

Кроме того, с целью установления наличия в обороте запрещенной никотинсодержащей продукции Управлением проведено 40 контрольных (надзорных) мероприятий без взаимодействия с контролируемым лицом. По результатам выездных обследований запрещенная никотинсодержащая продукция в обороте не обнаружена.

2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний

В 2022 году Управлением проводилась целенаправленная работа по контролю за реализацией основ государственной политики в области здорового питания, направленной на обеспечение населения республики безопасной и полноценной по микронутриентному составу пищевой продукцией.

В 2022 году на территории республики реализовывался национальный проект «Демография» в части федерального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек (Укрепление общественного здоровья)».

В рамках этой работы на территории Республики Карелия осуществлялся мониторинг качества пищевой продукции и оценки доступности населения к отечественной пищевой продукции путем анкетирования (сбор информации о доступности для населения городских округов и муниципальных районов республики различных групп продовольственных товаров, в т.ч. обогащенных макро- и микронутриентами, их стоимости), а также лабораторных исследований фактического содержания пищевых веществ, макро- и микронутриентов в продукции, доступной для населения республики. Все полученные результаты направлены для обработки и формирования статистических данных.

По данным Федеральной службы государственной статистики в 2021 году отмечается некоторое снижение в рационе питания населения республики яйца, хлебных продуктов, овощей (в том числе картофеля), масла растительного, сахара.

Незначительно увеличилось потребление белковосодержащих продуктов: мяса и мясопродуктов, молока и молочных продуктов.

Потребление фруктов и ягод остается на уровне 2020 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. 88).

Таблица 88

Фактическое потребление основных продуктов питания населением Республики Карелия за 2020 – 2021 гг. (кг/год/чел.), в Российской Федерации за 2020 г. (кг/год/чел.)

| Наименование группы продуктов | 2020 год | 2021 год | Российская Федерация 2021 год | Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год) |
|---|----------|----------|-------------------------------|---|
| Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо) | 69 | 71 | 78 | 70-75 |
| Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко) | 220 | 221 | 241 | 320-340 |
| Яйца (штук) | 253 | 235 | 281 | 260 |
| Хлебные продукты (в пересчете на муку) | 121 | 117 | 114 | 95-105 |
| Овощи и бахчевые | 95 | 89 | 104 | 120-140 |
| Картофель | 76 | 74 | 84 | 95-100 |
| Фрукты и ягоды | 47 | 47 | 63 | 90-100 |
| Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия | 43 | 41 | 39 | 24-28 |
| Масло растительное, маргарин и др. жиры | 11,8 | 11,2 | 13,9 | 10-12 |

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса и мясопродуктов на 1 жителя в Российской Федерации составляет 78 кг в год, а молока и молочной продукции - 241 кг, то в Республике Карелия - 71 кг и 221 кг в год соответственно.

Потребление фруктов и ягод в Республике Карелия в 1,3 раза меньше рекомендуемой нормы, овощей и бахчевых - в 1,2 раза меньше рекомендуемой нормы. Наряду с эти потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя в 1,1 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. 89).

Таблица 89

Результаты лабораторных исследований йодированной соли в Республике Карелия в 2021 - 2022 гг.

| | Всего проб | | из них не отвечает гигиеническим нормативам | | | |
|--|------------|------|---|---|--------|---|
| | | | 2020 | | 2021 | |
| | 2021 | 2022 | абс.ч. | % | абс.ч. | % |
| ВСЕГО | 71 | 55 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| предприятия торговли | 20 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации | 44 | 45 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| прочие | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 3 административных районов республики осуществляется деятельность предприятий по производству хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микроэлементами (ОАО «Петрозаводский хлебозавод «Сампо», АО «Петрозаводский хлебокомбинат -1», ООО Суоярвский хлебозавод», АО «Кемский хлебозавод»). Объем обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции, изготовленной в 2022 году, по сравнению с 2021 годом уменьшился в 2,2 раза и составил 204,87 тонн (2021 г. - 448,7 тонн).

Деятельность по производству молока, обогащённого йодированным белком, осуществляет АО «Олонецкий молочный комбинат». Объем выработанной продукции молока «Умница» в 2022 году составил 55,5 тонны, что в 1,9 раза ниже объема выработанной продукции 2021 года (105,0 тонн).

Кроме того, молокоперерабатывающим предприятием АО «Славмо» в 2022 году выработано 510,75 тонн напитка сывороточного витаминизированного ароматизированного «Рахта» пастеризованного.

В ассортименте предприятий торговли постоянно присутствует обогащённая хлебобулочная и молочная продукция, завезённая из-за пределов республики.

Вопросы здорового питания неоднократно поднимались на совещаниях с органами 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 2022 году прошли гигиеническое обучение 4018 работников общественного питания (2021 г. - 4258 чел.), 1880 работников торговли (2021 г. - 2412 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 как и в 2021г. 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 острым вирусным гепатитом, педикулезом клещевым энцефалитом, болезнью Лайма, пневмониями, вызванными вирусом COVID-19, чесоткой, аскаридозом, снизились укусы, ослюнения, оцарапывания животными, укусы клещами, не регистрировались заболевания корью, краснухой, полиомиелитом, дифтерией, эпидемическим паротитом, псевдотуберкулезом, бруцеллезом, лептоспирозом, псевдотуберкулезом, диروفилляриозом, эхинококкозом, описторхозом.

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 течение 2022 г. 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 2010г. отсутствует регистрация случаев краснухи;

- поддержанию низкого уровня в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В, в 2022 г. зарегистрирован всего 1 случай ОВГВ (показатель – 0,16 на 100 тысяч населения - на уровне среднероссийского (0,29);

- 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 %).

Распространение в республике новой коронавирусной инфекции в ходе подготовки к эпидсезону, неполная поставка вакцины в регион существенно повлияли на ход вакцинации против гриппа, вакцинировано 286542 человека (48,0% от совокупного населения), не был достигнут установленный плановый охват прививками на уровне 60%.

В 2022г. заболеваемость всеми инфекциями без учета гриппа и ОРВИ зарегистрирована на уровне прошлого года, продолжилось снижение или стабилизация инфекционной и паразитарной заболеваемости по большинству нозологий: ОКИ, вызванные вирусом Норволк на 44,6%, укусами на 7,6%, укусами клещами на 3,3%, педикулезом на 20,1%, внебольничными пневмониями в 3,3 раза, дерматофитией на 9 сл., дифиллоботриозом на 9 сл., аскаридозом на 23,5%, токсокарозом — на 4 сл.

На уровне 2021 года заболеваемость дизентерией, опоясывающем лишаем, сифилисом.

Рост заболеваемости отмечается по 15 нозологическим формам, в том числе: сальмонеллезом в 1,5 раза, ОКИ установленной этиологии на 38,4%, энтеровирусной инфекцией на 8 сл., хроническими вирусными гепатитами в 1,6 раза., скарлатиной в 2,6 раза, ветряной оспой в 1,6 раза, инфекционным мононуклеозом в 2 раза, туберкулезом органов дыхания на 6 сл., гонококковой инфекцией в 2,2 раза, острыми инфекциями верхних дыхательных путей на 7,4%, гриппом в 4,4 раза, COVID-19 на 4,5%, лямблиозом в 1,5 раза, другими протозойными болезнями на 10%, но в тоже время данные показатели не превышают среднемноголетние значения.

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 2022 году Управлением забраковано 26 партии продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 55,81 кг. В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов наибольший удельный вес принадлежит овощной продукции.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2022 году на территории республики удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составил 0,14%, что в 3,3 раза ниже, предыдущего года.

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 2022 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 9 предприятий (2021 г. - 32), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены на 1 объекте – 11,1% (в 2021 г. - 3 и 9,4% соответственно).

За допущенные нарушения требований законодательства Управлением и судами вынесено 2 постановления о привлечении к административной ответственности в виде предупреждения.

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 9 объектов (2021 г. - 22); нарушения установлены в 2 объектах – 22,2% (2021 г. - 6 и 27,3% соответственно). Проинспектировано 910 пачек табачной продукции. По результатам проверок выдано 1 предписание об устранении нарушений,

вынесено 9 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде 8 штрафов на общую сумму 192,0 тыс. рублей и 1 предупреждения.

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. В 2022 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 82,5% от всех обучающихся, в том числе 99,9% учащихся 1-4 классов.

В 2022 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям в образовательных учреждениях, составил 1,7%, что на 0,3% выше, чем в 2021 году.

В 2022 году отмечается снижение с 8,6% до 0,3% доли проб готовых блюд, не отвечающих требованиям по калорийности и полноте вложения.

Управлением был обеспечен контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях.

В 2022 году отмечены следующие показатели соответствия мониторируемых факторов образовательной среды гигиеническим нормативам:

- сократилась доля замеров параметров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам, которая составила в республике – 6,8% (2021 г. – 8,5%);
- удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, возрос с 14,1 % в 2021 году до 21,2 % в 2022 году.
- доля замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей, увеличилась до 27,1% (2021 г. – 24,5%).

Эти факторы являются ключевыми и определяют условия профилактики нарушений состояния здоровья детей и подростков.

Эпидемиологическая ситуация с COVID-19 в 2022 году оказывала влияние на организацию летнего отдыха и оздоровления детей.

Летний отдых и оздоровление детей в 2022 году осуществлялись на базе 102 организаций. Число детей, отдохнувших на территории республики, составило 5212. На морских побережьях отдохнуло и оздоровилось 3306 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 86,8% (в 2021 году – 77,8%).

В Республике Карелия уровень профессиональной заболеваемости в 2022 году по сравнению с 2021 годом увеличился и составил 1,4 на 10 тыс. работающих (в 2021 г. и в 2020 г. - 0,9), что выше данного показателя в целом по Российской Федерации (в 2021 г. - 1,09, в 2020 г. - 0,78). В 2022 году охват профилактическими медосмотрами несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 96,5%.

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды.

В 2022 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 2802 пробы атмосферного воздуха (2021 г. – 2950 проб). По результатам лабораторных исследований в 2022 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе установлено в 4 (0,14%) пробах. Превышения установлены по содержанию взвешенных веществ.

В 2022 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 10,6 % (2021 г. - 4,3 %).

Доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 20,1%, что на 0,2% выше, чем в 2021 году. Пробы почвы с отклонением по паразитологическим показателям не выявлялись.

В 2022 году в республике зафиксированы следующие показатели качества питьевой воды: незначительное снижение доли неудовлетворительных проб питьевой воды по микробиологическим показателям (2022 г. - 3,02%, 2021 г. - 3,2%), уменьшение доли неудовлетворительных проб по санитарно-химическим показателям (2022 г.- 24,9%, 2021 г. – 35,0%).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2022 году увеличилась на 2,5% и составила 69,5%, в 2021 году – 66,98%.

В 2022 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 324 контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием с контролируемым лицом, в том числе 121 (37,3%) - плановые и 203 (62,7%) - внеплановых (2021 год соответственно 26,5% и 73,5%), при которых обследовано 394 объекта (2021 год - 793). При осуществлении данного вида надзора использовались следующие виды контрольных (надзорных) мероприятий: выездная проверка – 258 мероприятий (79,6%), документарная проверка – 46 мероприятий (14,8%), инспекционный визит – 20 (5,6%).

Из общего количества контрольных (надзорных) мероприятий в 126 мероприятиях (38,9%) применены лабораторные и инструментальные методы контроля (2021 год – 63,7%).

Среди проверенных объектов преобладают детские и подростковые учреждения – 160 объектов (40,6%), предприятия общественного питания и продовольственной торговли – 172 объекта (43,7%).

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий в 78,4% случаев были установлены нарушения обязательных требований (2021 год – 71,4%), выявлено 2719 нарушений санитарно-эпидемиологических требований (2021 год – 3608), в среднем 8,4 нарушения на 1 проведенное мероприятие (2021 год – 5,9 нарушений).

По результатам контрольной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составлен 954 протокола об административном правонарушении (2021 год - 1321), Управлением вынесено 251 постановление о назначении административного наказания (2021 год - 331), в том числе в виде предупреждения - 71, в виде штрафа – 180. Наложено штрафов на общую сумму 4814,7 тыс. руб. (2021 год – 6 666,3 тыс. руб.)

Общая сумма уплаченных административных штрафов – 4 878,8 тыс. рублей, что составляет 101,3 % от наложенных (за счет штрафов, наложенных в 2021 году).

Направлено в суды 583 дела о привлечении к административной ответственности, из них судами приняты решения о назначении административного наказания по 382 (65,5%) (в 2021 г. – 881 направлено в суды, из них принято решение – по 582 делу (66,1%).

Выдано 81 предписание об устранении нарушений (2021 год – 520), внесено 104 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2021 год - 38).

В 2022 г. в суды подано 28 исков о нарушениях санитарного законодательства, из которых удовлетворены 21 иск, (в 2021 году подано – 17, удовлетворено – 15).

Временно отстранено от работы 17 человек (в 2021 году – 15).

В адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей направлено 654 предостережений (в 2021 году – 160) о недопустимости нарушений обязательных требований.

Прогноз развития санитарно-эпидемиологической ситуации и состояния здоровья населения основан на вероятности того, что в период до 2024 года и далее до 2030 года сохраняются базовые прогнозные параметры вклада влияния на состояние здоровья групп факторов среды обитания (при оценке суммарного влияния – 100 %): социально-экономические факторы – в пределах от 42,0 % до 46,0 %, санитарно-гигиенические факторы – в пределах от 25,0 % до 29,0 %, факторы образа жизни – от 27 % до 31,0 %. При этом восстановятся и сохранятся, начиная с 2021–2022 гг. уровень стабилизации санитарно-эпидемиологической ситуации в субъектах Российской Федерации и достигнутые в период до 2019 года положительные тенденции по улучшению состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Эти тенденции будут характеризоваться улучшением качества среды обитания по комплексу санитарно-гигиенических показателей и показателей образа жизни и стабилизации уровня воздействия на состояние здоровья комплекса социальных и экономических показателей.

Последовательное и системное улучшение качества среды обитания населения и эпидемической ситуации в Республики Карелия, реализуемые адресные, учитывающие особенности санитарно-эпидемиологической обстановки, меры и действия по управлению риском для здоровья, связанным с факторами среды обитания, повышение эффективности и целенаправленности надзорной деятельности в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения влекут за собой улучшение состояния здоровья населения как ключевого социально значимого результата деятельности по обеспечению его санитарно-эпидемиологического благополучия.

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, 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).

Еще в 2015 году в рамках реализации программы ООО «Ресурсосбережение» был 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.

В 2022 году на территории республики строительства объектов не осуществлялось.

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 протяжении последних трех лет количество предприятий пищевой промышленности, выпускающих обогащенную продукцию, снижалось. Так в 2020 году, производство хлеба и хлебобулочных изделий, обогащённых йодированным белком, железом, макро- и микроэлементами осуществляли 10 предприятий, а в 2022 году только 3, при этом объем выработанной в 2020 г. такой хлебобулочной продукции составлял 411,62 тонны, а в 2022 году - 204,87 тонн, т.е. отмечено снижение в 2 раза.

Уменьшается и выработка молока, обогащённого йодированным белком: в 2020 году его объемы составляли 121,6 тонн, а в 2022 году - 55,5 тонн, т.е. практически в 2,2 раза снижение.

За последние 3 года на территории республики количество предприятий по производству пищевых продуктов остается примерно на одном уровне. Так, в 2022 году осуществляли указанный вид деятельности 164 объекта (2021 г. – 163, 2020 г.- 162).

Число предприятий по производству мяса и мясопродуктов, молочной продукции, переработке и консервированию рыбо- и морепродуктов в течении

последних лет также остается на одном и том же уровне, что ведет к расширению перечня пищевой продукции, завозимой из-за пределов республики.

В ассортименте предприятий торговли увеличивается линейка молочной продукции ранее неизвестных производителей, изготовленной за пределами республики. Результаты федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора свидетельствуют, что часть такой продукции является фальсифицированной (происходит подмена молочного жира растительным).

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 и спорта Республики Карелия, Министерства здравоохранения Республики Карелия, Министерства социальной защиты Республики Карелия.

Исходя из выше изложенного, только совместная работа Управления, местных производителей, правоохранительных органов, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, занятых в сфере торговли и общественного питания, позволит обеспечить население республики качественными, натуральными, безопасными и полноценными по химическому составу и пищевой ценности 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 2022 году составляет 5,5%, что выше аналогичного показателя в Российской Федерации за 2021 год в 2 раза (2,7%).

В 2022 году в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, составил 21,2%, что в 4,5 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (4,7%).

В 2022 году удельный вес не соответствующих росту-возрастным особенностям детей замеров мебели в целом по всем образовательным организациям составил 27,1%, что в 5 раз выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2021 год (5,3%).

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.

В динамике за 5 лет на территории республики отмечается рост первичной заболеваемости язвенной болезнью среди детей и ожирения среди подростков. Кроме того, в течение 5 лет первичная заболеваемость среди подростков всеми нозологическими формами алиментарно-зависимых заболеваний значительно выше, нежели у детей. Это свидетельствует об отсутствии качественного и полноценного питания у данной категории населения, в том числе в образовательных организациях, где они проводят большую часть времени.

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 приёмами пищи. Фактическое меню не соответствует утвержденному примерному.

Не во всех образовательных организациях республики при приготовлении блюд используется йодированная соль. Кроме того, в последние годы участились случаи использования в питании детей фальсифицированной молочной продукции (в которой молочный жир заменяется на растительный).

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 2022 года на территории республики функционировал только один загородный лагерь, т.е. отдых и оздоровление детей в основной своей массе осуществлялись за счет работы лагерей с дневным пребыванием детей, что сказывается на эффективности оздоровления детей.

Основной задачей на 2023 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), достаточно низкий процент выявления хронической патологии у работников при проведении периодических медицинских осмотров (в 2021 г. – 21,05 %, в 2020 г. – 20 %, в 2019 г. – 0%), 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 на территории Республики Карелия и

оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения Республики Карелия необходимо:

- обеспечить полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения;

- внедрить 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);

- подготовить по итогам радиационно-гигиенической паспортизации информационно-аналитический сборник «Дозы облучения населения Республики Карелия в 2022 году» и направить его заинтересованным министерствам и ведомствам, администрации Главы Республики Карелия, органам местного самоуправления муниципальных районов и городских округов Республики Карелия, организациям, использующим техногенные источники ионизирующего излучения, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» и его филиалам для руководства в работе;

- выполнить программы контроля параметров, характеризующих радиационную безопасность населения и радиоактивное загрязнение объектов окружающей среды на территории Республики Карелия на 2023 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 31.01.2023 № 9 «О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе социально-гигиенического мониторинга в 2023 году».

С целью ограничения доз медицинского облучения населения необходимо:

- обеспечить проведение высокодозных рентгенологических диагностических исследований (рентгеновских компьютерных томографий) по обоснованным показаниям;

- принимать меры по недопущению необоснованного роста доз медицинского облучения населения Республики Карелия в условиях резкого увеличения использования рентгеновской компьютерной томографии в медицинской диагностике на основе оптимизации параметров проведения диагностических процедур с использованием инструментального контроля доз облучения пациентов и контроля обоснованности назначения рентгенодиагностических процедур;

- обеспечить 100%-й инструментальный контроль доз облучения пациентов в соответствии с требованиями Федерального закона «О радиационной безопасности населения»;

- постоянно вести работу по передаче функций контроля доз облучения пациентов в медицинских учреждениях медицинским физикам, освободив от этой обязанности врачей-рентгенологов.

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 строящихся и вводимых в эксплуатацию жилых и общественных зданий с целью недопущения приёмки в эксплуатацию зданий, не соответствующих требованиям радиационной безопасности;

- эффективной удельной активности природных радионуклидов в строительных материалах:

а) добываемых на месторождениях Республики Карелия (щебень, гравий, песок и т.п.);

б) в отходах промышленного производства, используемых для изготовления строительных материалов (зола, шлаки и т.п.).

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия в условиях радиационной аварии, необходимо создать на территории Республики Карелия организацию (специальное формирование), компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ при радиационных авариях на объектах:

- использующих радионуклидные источники ионизирующего излучения на территории Республики Карелия;

- I или II категории потенциальной радиационной опасности (атомные электростанции, пункты захоронения радиоактивных отходов и т.п.), находящихся на сопредельных с Республикой Карелия территориях.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радиотелевещания и радионавигации.

Количество ПРТО на территории населенных пунктов Республики Карелия в 2022 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

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.

Несмотря на некоторое снижение уровня заболеваемости внебольничными пневмониями в 2022 г. 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, а также увеличение охвата этиологической расшифровкой случаев внебольничной пневмонии.

Кроме того, в связи со сложной обстановкой в рядах вооруженных силах России необходима работа по достижению 100% охвата профилактическими прививками призывников против менингококковой инфекции, ветряной оспы, новой коронавирусной инфекции COVID-19, гриппа до эпидемического сезона.

В связи с не достижением в декретированном возрасте — 1 год охвата иммунизацией против кори, краснухи, эпидемического паротита 95%, в ряде муниципальных образований первоочередными задачами в 2023г. 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.

Необходимо обеспечить использование имеющегося у медицинских учреждений оборудования для ПЦР- исследований для диагностики 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, усиление разъяснительной работы, консультирования родителей, учитывая проблему отказов родителей от проведения детям туберкулинодиагностики и прививок против туберкулеза

В связи с действием «Плана по профилактике природно-очаговых инфекционных заболеваний на территории Республики Карелия на период 2021-2025 гг.», утвержденного Распоряжением Главы Республики Карелия от 17.09.2021 года №677р-П первоочередной задачей является организация вакцинации населения против КЭ, туляремии и бешенства, а также проведения акарицидных и дератизационных обработок.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2023 г. является продолжение организационной работы с органами исполнительной власти республики по реализации профилактических (противоэпидемических) мероприятий в

рамках действующих программ и планов профилактики инфекционных и паразитарных болезней.

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 2022 году на территории республики были продолжены мероприятия, направленные на предотвращение оборота продукции, не отвечающей требованиям технических регламентов Таможенного союза.

Организовано и реализуется взаимодействие Управления:

- с Министерством образования и спорта Республики Карелия в части информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции и соблюдения требований законодательства о техническом регулировании в образовательных организациях;

- с Министерством здравоохранения Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции;

- с Министерством социального развития Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции;

- 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 контрольных (надзорных) мероприятий проведено:

- в сфере безопасности пищевой продукции в отношении ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - 180 (2021 г. - 239), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 144 (2021 г. -183), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 136 (2021 г. -145), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 105 (2021 г. -133) и ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 85 (2021 г. -92).

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции» 11 проверок (2021 г. – 0), ТР ТС 08/2011 «О безопасности игрушек» 4 (2021 г. - 2), ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» 3 (2021 г. -4), ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» 2 (2021 г. - 2), ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» 1 (2021 г. -1).

В 2022 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 148, что в 1,6 раза ниже предыдущего года (в 2021 г.- 240).

Вместе с тем, количество нарушений, выявленных в ходе 1 контрольного (надзорного) мероприятия находится на уровне 2021 года. Общее число выявленных в ходе КНМ нарушений в сфере технического регулирования составило 2,5 нарушений на 1 КНМ (в 2021 г.- 2,7 нарушений).

В отличие от предыдущего года, в 2022 году удельный вес выявленных нарушений при плановых проверках увеличился и составил 57,4% (в 2021 г. – 36,3%), при внеплановых контрольных (надзорных) мероприятиях - 42,6% (в 2021 г. - 62,9 %).

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» 70,3% (в 2021 г. – 42,9%), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 13,5% (в 2021 г. -17,9 %), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 12,2% (в 2021 г. - 10%), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 2,7% (в 2021 г. – 2,5%).

Доля нарушений требований к продукции составила 46,6%, к процессам – 53,4% (в 2021 г.- 83,3% и 16,7% 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 36,2%, что в 1,5 раза ниже, чем в 2021 г. - 54%, преимущественно за счет нарушений 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 сотрудниками предприятий.

Изъято из оборота 26 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 55,8 кг (в 2021 г. - 84 партии в объеме 249,3 кг).

В 2022 году по результатам контрольных (надзорных) мероприятий, в ходе которых были выявлены нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, Управлением было выдано 23 предписания, в том числе 11- о разработке программы по предотвращению причинения вреда и 2 - о приостановлении реализации продукции.

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 54 дела об административных правонарушениях (2021 г. - 106). По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 33 постановления о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 3756 тыс. руб. (в 2021 г. - 56 штрафов на общую сумму 7497тыс. руб.).

По материалам дел об административных правонарушениях, направленных Управлением в суды, конфисковано продукции на сумму 84,8 тыс. руб. (в 2021 г.- 715,5 тыс. руб.)

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2022 году, удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции составил 2,1%, что в 2 раза ниже показателя 2021 года (4,4%).

Наибольшую долю среди проб, не соответствующих требованиям технических регламентов, составляют микробиологические показатели (47,5%) и показатели идентификации (50%), неудовлетворительные пробы по санитарно-гигиеническим показателям 2,5 % (в 2021 г. – 75,8%, 21% и 3,3% соответственно).

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», составила 32,3% (42 пробы из 130), что выше уровня 2021 года (25,1% или 52 проб из 207).

В 2022 году все 6 исследованных проб непищевой продукции соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза (в 2021 году из 45 исследованных проб 2 пробы средств индивидуальной защиты не соответствовали требованиям ТР ТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты» по маркировке).

Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2022 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 2023 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 2023 году и последующие годы необходимо решить следующие задачи:

- расширение взаимодействия с органами исполнительной и законодательной Республики Карелия по вопросам реализации указов Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 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;
- 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 вакцинопрофилактики, противодействие антипрививочным кампаниям, проведение комплекса мероприятий в рамках Всемирной недели иммунизации;
- реализация мероприятий по поддержанию статуса субъекта Российской Федерации, свободного 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 (2016–2020 гг.)»;
- реализация мероприятий, направленных на борьбу с гриппом, в том числе достижение не менее 45 % уровня охвата профилактическими прививками против гриппа Республики Карелия и не менее 75 % охвата прививками против гриппа групп риска;
- 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 ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия», внедрение современного аналитического оборудования;
- совершенствование мер по медицинскому освидетельствованию иностранных граждан, прибывающих в Российскую Федерацию, а также контроль за своевременным и правильным оформлением материалов по принятию решения о нежелательности пребывания (проживания) иностранного гражданина или лица без гражданства в Российской Федерации на территории Республики Карелия;
- повышение оперативности и полноты получения и передачи информации в случае осложнения эпидситуации, регистрации групповых очагов инфекционных болезней, своевременное проведение эпидрасследований с организацией адекватных противоэпидемических мероприятий и контролем их исполнения;
- расширение межведомственного взаимодействия государственных контрольных органов в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации в случае подозрения или выявления больных с признаками острых инфекционных болезней, ввоза потенциально опасной продукции на территорию страны;
- совершенствование системы взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия с органами исполнительной власти республики по вопросам

предложений по стабилизации ситуации с учетом проводимого анализа эпидситуации и актуальности санитарно-гигиенических проблем на конкретной территории;

- практическое использование Единой информационно-аналитической системы Роспотребнадзора;

- усиление контроля за оборотом на территории Российской Федерации табака и иной никотиносодержащей 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;

- 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 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 власти республики 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 года и дальнейшую перспективу (реализация Федерального закона от 26.07.2019 № 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»);

- 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 страны в динамично изменяющихся социально-экономических условиях;
- совершенствование организации питания детей в организованных детских коллективах, условий воспитания и обучения, отдыха детей и их оздоровления.
- усиление контроля за внедрением Федерального закона от 29.07.2018 № 244-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» в части установления правомочия органов местного самоуправления на реализацию функций в области защиты прав потребителей, определенных статьей 44 Закона Российской Федерации «О защите прав потребителей», за счет доходов местных бюджетов;
- 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;
- расширение системы мер по достижению уровня охвата прививками против гриппа населения, включая работающее, не менее 45 %, а групп риска – не менее 75 %;
- совершенствование контроля за осуществлением обучения медицинского персонала по вопросам организации, проведения и безопасности иммунопрофилактики населения;
- контроль чувствительности и качества эпидемиологического надзора за ПОЛИО/ОВП, реализация мероприятий по профилактике ВАПП;
- разработка и реализация дополнительных профилактических и противоэпидемических мероприятий с целью снижения заболеваемости корью, в том числе выявление непривитых, проведение подчищающей иммунизации против кори;
- поиск и реализация новых методов системной разъяснительной работы с населением, информирование в средствах массовой информации о преимуществах вакцинопрофилактики;
- оптимизация комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза опасных инфекционных болезней, распространения природно-очаговых и зоонозных инфекций;
- усиление контроля за условиями размещения детей, температурным режимом в помещениях, немедленной изоляцией инфекционных больных, своевременной подачей экстренных извещений и проведением противоэпидемических мероприятий в связи с высокой эпидемиологической значимостью и актуальностью ОРВИ, внебольничных пневмоний, ветряной оспы и других инфекций;
- повышение противоэпидемической готовности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- расширение консультативной, методической и информационной помощи органам местного самоуправления в целях совершенствования обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;
- организация и проведение на промышленных предприятиях и объектах комплекса мероприятий по устранению и снижению риска возникновения профессиональных заболеваний и отравлений;

- 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 2023 год.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2022 году» представляется Главе Республики Карелия, в территориальные органы федеральных органов исполнительной власти, в органы исполнительной власти субъекта, органы местного самоуправления, а также размещается на официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия для информирования гражданского общества о мерах по реализации задач в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия, является очередным вкладом в дело сохранения и улучшения здоровья населения республики.

Реализация аналитического подхода в материалах данного государственного доклада, подготовленного в соответствии Методическими рекомендациями Роспотребнадзора «О подготовке материалов Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации» (утв. приказом Роспотребнадзора от 12.12.2014 №1243), позволит органам власти использовать государственный доклад в качестве информационной основы для принятия значимых решений по совершенствованию экологической и социально-экономической политики, нормативной правовой базы, механизмов государственного регулирования и контроля за соблюдением законодательства, для разработки и реализации региональных целевых программ по улучшению состояния санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.