

**ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ  
И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА**  
**Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей  
и благополучия человека по Республике Карелия**

**ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДОКЛАД**  
**О состоянии**  
**санитарно-эпидемиологического**  
**благополучия населения**  
**в Республике Карелия**  
**в 2024 году**

**г. Петрозаводск**  
**2025**

О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2024 году: Государственный доклад. - Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия, 2025 г. – 173 с.

Доклад подготовлен специалистами Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Карелия и Федеральным бюджетным учреждением здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» под редакцией 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](mailto:sanepid@karelia.ru)

При использовании материалов настоящего доклада  
ссылки на источник обязательны.

## Содержание

<b>Введение</b>	5
<b>Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга</b>	7
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	7
1.1.1. Состояние питьевой воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	7
1.1.2. Состояние питьевой воды систем нецентрализованного хозяйственно-питьевого водоснабжения	10
1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой	11
1.1.4. Состояние водных объектов в местах водопользования населения	12
1.1.5. Атмосферный воздух городских и сельских поселений	13
1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы	14
1.1.7. Показатели химического загрязнения, неблагоприятных физических факторов и ионизирующих излучений	15
1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	15
1.1.9. Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны	21
1.1.10. Исследование физических факторов. Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов	22
1.1.11. Условия труда работающего населения	23
1.1.12. Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности	27
1.1.13. Условия воспитания, обучения детского и подросткового населения	28
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	51
1.1.17. Анализ социальных факторов	53
1.2. Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями в связи с воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	54
1.2.1. Анализ приоритетных заболеваний, обусловленных неблагоприятным воздействием факторов среды обитания	54
1.2.2. Сведения о профессиональной заболеваемости в Республике Карелия	81
1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	85
1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики	85
1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп	88
1.3.3. Вирусные гепатиты	95
1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция	97
1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	98
1.3.6. Острые кишечные инфекции	101
1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции	103
1.3.8. Социально-обусловленные инфекции	114
1.3.9. Паразитарные заболевания	119
1.3.10. Санитарная охрана территории	124

<b>Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые в Республике Карелия</b>	127
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания населения в Республике Карели	127
2.1.1. по обеспечению качества питьевой воды и воды водных объектов	127
2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха	129
2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест	130
2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения	131
2.1.5. по обеспечению радиационной безопасности	141
2.1.6. по обеспечению физической безопасности	143
2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения в Республике Карелия	144
2.2.1. по улучшению факторов внутренней среды дошкольных и школьных учреждений	144
2.2.2. по улучшению факторов производственной среды и трудового процесса	148
2.2.3. оздоровление детей и подростков в летний период	149
2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта	150
2.2.5. распространенность табакокурения и алкоголизации населения в Республике Карелия. Результаты деятельности в сфере противодействия потребления табака	151
2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний	152
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия	154
<b>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</b>	155
3.1. Анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия	155
3.2. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	160
3.2.1. в области обеспечения надлежащего качества воды водных объектов	160
3.2.2. в области обеспечения качества атмосферного воздуха населенных мест	160
3.2.3. в области обеспечения безопасности почвы населенных мест	161
3.2.4. в области обеспечения безопасности питания населения	161
3.2.5. в области обеспечения условий воспитания и обучения детей и подростков	163
3.2.6. в области обеспечения безопасных условий труда	164
3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности	165
3.2.8. в области улучшения показателей - инфекционной и паразитарной заболеваемости	167
3.3. Выполнение мер по реализации международных актов и нормативных правовых актов Российской Федерации, принятых в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	168
<b>Заключение</b>	171

## **Введение**

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2024 году» подготовлен в соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 23.05.2012 № 513 в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, граждан объективной систематизированной информацией о санитарно-эпидемиологической обстановке и принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия.

В докладе представлен анализ санитарно-эпидемиологической обстановки в Республике Карелия в 2024 году, отражены достигнутые результаты, указаны основные проблемы, требующие решения, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить сохранение и укрепление здоровья населения, снижение смертности, увеличение рождаемости и продолжительности жизни, а также принять меры по дальнейшему оздоровлению среды обитания.

В 2024 году работа Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия (далее – Управление) осуществлялась в соответствии с планом деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (далее - Роспотребнадзор) на период до 2024 года, основными направлениями деятельности, содержащими систему среднесрочных приоритетов, целей и задач, определенными Указами Президента Российской Федерации, постановлениями Правительства Российской Федерации и направленными на обеспечение устойчивой и эффективной системы предупреждения, выявления и реагирования на угрозы санитарно-эпидемиологическому благополучию населения Республики Карелия.

Деятельность Управления направлена на исполнении возложенных полномочий по достижению целевых показателей, предусматривающих решение задач в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Карелия в рамках реализации национальных целей развития Российской Федерации, установленных Указом Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» посредством:

- профилактики, выявления и предупреждения распространения инфекционных заболеваний, в том числе управляемых средствами вакцинопрофилактики;
- недопущения завоза и распространения на территории Республики Карелия опасных инфекционных болезней;
- обеспечения радиационной, химической, биологической и иных видов безопасности жизнедеятельности населения региона;
- обеспечения безопасности продукции и среды обитания человека, включая снижение влияния вредных факторов на состояние атмосферного воздуха, воздуха рабочей зоны, почвы селитебных территорий, питьевой воды, вод рекреационных объектов;
- формирования здорового образа жизни граждан, включая популяризацию культуры здорового питания, профилактику алкоголизма и наркомании, противодействие потреблению табака.

Комплекс надзорных и профилактических мероприятий позволил обеспечить в 2024 году в целом по Республике Карелия стабильную санитарно-эпидемиологическую ситуацию, снизить негативное воздействие факторов среды обитания на здоровье населения.

Настоящий доклад содержит сведения о санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республики Карелия, об организации и осуществлении

Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в 2024 году (в сравнении с сопоставимыми показателями предшествующих периодов), принятых мерах ограничительного, предупредительного и профилактического характера, направленных на недопущение и (или) ликвидацию последствий нарушений обязательных требований санитарного законодательства со стороны юридических лиц и индивидуальных предпринимателей.

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 164 источников водоснабжения, в том числе из 80 поверхностных и 84 подземных.

Количество источников, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям, в 2024 году - 128 (в 2023 г. - 127), в том числе поверхностных – 66 из 80 (в 2023 г. 64 из 80), подземных - 62 из 84 (в 2023 г. - 63 из 81) (табл. 1).

Таблица 1

**Состояние источников централизованного питьевого водоснабжения и качество воды в местах водозабора за 2022 – 2024 гг.**

Показатели	Состояние поверхностных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора				Состояние подземных источников централизованного водоснабжения и качество воды в месте водозабора			
	2022	2023	2024	динамика к 2023 г.	2022	2023	2024	динамика к 2023 г.
Всего источников (абс. число)	79	80	80	=	82	81	84	↑
из них не отвечает санитарным правилам и нормам, %	84,8	80	82,5	↑	79,2	77,8	73,8	↓
в т.ч. из-за отсутствия зон санитарной охраны, %	83,5	78,8	77,5	↓	79,2	77,8	73,8	↓
Число исследованных проб по санитарно-химическим показателям (абс. число)	400	452	400	↓	129	123	146	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	24,5	30,5	41,8	↑	30,2	36,6	21,9	↓
Число исследованных проб по микробиологическим показателям (абс. число)	402	428	345	↓	78	117	124	↑
из них не соответствует гигиеническим нормативам, %	1,7	2,3	6,4	↑	3,18	2,6	2,4	↓

В 2024 году 142 водопровода подавали питьевую воду населению (в 2023 г. - 140 водопроводов), в том числе 80 водопроводов из поверхностных источников (в 2023 г. - 79), из подземных – 62 (в 2023 г. - 61).

Количество водопроводов, не соответствующих требованиям санитарных правил, в 2024 году - 86, в том числе 74 водопровода без необходимого комплекса очистных сооружений (в 2023 г. - 74), 42 без обеззараживающих установок (в 2023г. - 42).

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

В 2024 году в республике качество питьевой воды водопроводов как по санитарно-химическим, так и микробиологическим показателям незначительно ухудшилось: доля проб воды, не отвечающей гигиеническим требованиям, составила 19,1% и 2,3% соответственно (в 2023 г. – 20,3% и 3,0%) (табл.2).

Таблица 2

**Доля проб питьевой воды водопроводов, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2022– 2024 гг. (абс.ч., %)**

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2022	2023	2024	динамика к 2023 г.	2022	2023	2024	динамика к 2023 г.
Республика Карелия	24,9	20,3	19,1	↓	3,02	3,0	2,3	↓
Беломорский	14; 77,7	9; 29,0	*		18; 20,0	6; 12,0	2; 12,5	↑
Калевальский	2; 50,0	1; 100,0	2; 66,7	↑	0;0	0;0	0;0	=
Кемский	1; 100,0	1; 25,0	1; 50,0	↑	1; 25,0	1; 50,0	0;0	↓
Кондопожский	1; 5,2	1; 14,3	7; 58,3	↑	2; 11,1	0;0	1; 5,6	↑
Лахденпохский	6; 85,0	9; 69,2	2; 66,7	↓	2; 22,2	4; 33,3	0;0	↓
Лоухский	1; 90,0	1; 20,0	3; 42,9	↑	0;0	2; 100,0	1; 20,0	↓
Медвежьегорский	38; 46,9	21; 23,1	19; 25,7	↑	2; 2,7	2; 2,6	7; 9,2	↑
Муезерский	0;0	0;0	1; 5,3	↑	0;0	0;0	1; 7,7	↑
Олонецкий	*	0;0	0;0	=	*	0;0	0;0	=
Питкярантский	1; 100,0	7; 87,5	1; 33,3	↓	1; 100,0	4; 44,4	1; 20,0	↓
Прионежский	1; 1,8	7; 12,7	6; 8,2	↓	0;0	6; 11,5	1; 1,7	↓
Пряжинский	3; 33,3	9; 56,3	3; 100	↑	0;0	0;0	*	↓
Пудожский	*	11; 100,0	13; 92,9	↑	*	1; 14,3	0;0	
Сегежский	20; 74,0	12; 35,3	19; 63,3	↑	0;0	0;0	5; 5,2	↑
Суоярвский	4; 44,4	2; 25	1; 33,3	↓	*	1; 33,3	0;0	↓

г. Петрозаводск	3; 2,06	3; 1,9	6; 3,3	↑	0;0	0;0	1; 0,5	↑
г. Костомукша	1; 4,8	4; 16,0	0;0	↓	0;0	0;0	0;0	=
Сортавальский	13; 56,0	2; 22,2	1; 16,7	↓	0;0	0;0	1; 2,4	↑

\*- исследования не проводились

В 11 районах республики (Калевальском, Кемском, Кондопожском, Лахденпохском, Лоухском, Межевьегорском, Питкярантском, Пряжинском, Пудожском, Сегежском, Суоярвском) от 25,7% до 100 % исследованных в 2024 году проб водопроводной воды не соответствовали гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям при среднереспубликанском показателе – 19,1%.

В 8 районах республики (Беломорском, Кондопожском, Лоухском, Медвежьегорском, Муезерском, Питкярантском, Сегежском, Сортавальском) в 2024 году доля неудовлетворительных проб водопроводной воды по микробиологическим показателям выше среднереспубликанского уровня (2,3%) и составляла от 2,4% до 20,0%.

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 88 точек наблюдения), в том числе в местах водозаборов (28 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 2024 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.

Таблица 3

**Перечень химических веществ в концентрациях выше уровня ПДК  
по данным социально-гигиенического мониторинга в 2022 – 2024 году**

показатель	год	процент проб с превышением ПДК (%)	
		более ПДК	более 5 ПДК
железо	2022	36,3	4,1
	2023	36,8	6,0
	2024	40,5	5,2
марганец	2022	8,0	1,0
	2023	16,2	1,9
	2024	11,6	2,8
алюминий	2022	0,9	0,9
	2023	4,7	0
	2024	12,1	0
бор	2022	5,4	0
	2023	3,8	0
	2024	8,7	0
хлороформ	2022	23,3	11,3
	2023	35,0	11,1
	2024	29,7	12,1

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 2024 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составила 15,2% (в 2023 г. – 16,3%, в 2022 г. - 10,8%, в 2021 г. - 32,6%, в 2020 г. - 38,1%).

По результатам лабораторных исследований в 2024 году доля проб воды из нецентрализованных источников водоснабжения, не отвечающих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям, составила 15,5%, т.е. на уровне 2023 года (в 2023 г. – 15,4%, в 2022 г. - 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;
- непроведение или несвоевременное проведение работ по очистке и дезинфекции колодцев.

### 1.1.3. Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

В 2024 году качественной питьевой водой было обеспечено 324590 человек – 62% от общего числа жителей республики (в 2023 году - 68,9%). Численность населения, обеспеченного недоброкачественной питьевой водой, составила 26,2% населения республики (в 2023 г. – 20,9%).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения в 2024 году снизилась и составила 60,8%, в 2023 году – 66,96%.

Доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 71,85% (2023 г.- 74,3%).

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

Таблица 4

**Доля проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам в 2022 – 2024 гг.**

Районы	Санитарно-химические показатели				Микробиологические показатели			
	2022	2023	2024	динамика к 2023 году	2022	2023	2024	динамика к 2023 году
Республика Карелия	41,3	34,9	35,5	↑	4,7	4,7	10,2	↑↑
Беломорский	56,6	35,9	17,1	↓	15,3	9,7	34,4	↓
Калевальский	20,4	30,0	38	↑	2,1	3,6	13,7	↑
Кемский	39,7	17,8	37,8	↑	13,4	9,1	38,6	↑
Кондопожский	46,1	47,0	45,0	↓	3,2	2,9	9,7	↑
Лахденпохский	53,0	34,7	37,3	↑	22,6	19,0	30,3	↑
Лоухский	61,9	31,6	21,9	↓	2,8	0	35	↑
Медвежьегорский	23,0	43,2	44	↑	9,7	13,3	19,1	↑
Муезерский	6,2	22,0	26,4	↑	3,0	5,0	15,4	↑
Олонецкий	54,9	54,2	83,3	↑	4,4	3,4	9,4	↑
Питкярантский	83,1	72,5	79,7	↑	8,9	8,9	16,8	↑
Прионежский	37,6	37,8	30,8	↓	12,7	14,1	12,6	↓
Пряжинский	41,4	60,5	72,3	↑	9,4	9,4	33,7	↑
Пудожский	75,5	71,4	73,5	↑	7,1	9,3	24,5	↑
Сегежский	53,1	38,5	40,7	↑	2,7	4,2	9,8	↑
Суоярвский	43,7	43,6	48,7	↑	4,1	7,0	21,6	↑
г. Петрозаводск	20,9	15,4	17,1	↑	0,6	0,9	1,1	↑
г. Костомукша	14,9	7,8	7,6	↓	0	0	0	=
Сортавальский	59,8	31,6	29,4	↓	1,4	0	3,1	↑

Доля проб воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, значительно ниже среднереспубликанского значения в г. Петрозаводске и г. Костомукше, где на водопроводных очистных сооружениях осуществляется процесс коагуляции (снижение цветности воды). В 10 районах доля неудовлетворительных проб воды из разводящей сети по санитарно-химическим показателям выше среднереспубликанского уровня (в основном, по цветности, железу, перманганатной окисляемости, трихлорметану).

В 2024 году отмечается рост доли проб воды из распределительной сети, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 2,2 раза по сравнению с 2023 годом.

Доля проб воды из распределительной сети, неудовлетворительных по микробиологическим показателям, значительно выше среднереспубликанского значения в 12 районах (Беломорском, Калевальском, Кемском, Лахденпохском, Лоухском, Медвежьегорском, Муезерском, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Суоярвском).

Данные лабораторных исследований питьевой воды водопроводов и разводящей сети указывают на возможность вторичного загрязнения питьевой воды при прохождении ее по распределительной сети водопроводов - доля неудовлетворительных проб воды из разводящей сети как по санитарно-химическим, так и микробиологическим 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 144 створах (2023 г. - 141 створ), в водоемах 2 категории в 141 створе (2023 г. - 121 створ). По санитарно-химическим показателям в водоемах 1 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям, составил 43,2% (в 2023 г. – 30,9%, в 2022 г. – 26%, в 2021 г. – 37,1%, в 2020 г. – 26,5%), по санитарно-микробиологическим показателям – 7,7% (в 2023 г. – 2,3%, в 2022 г. – 2,7%, в 2021 г. – 1,2%, в 2020 г. – 1,68%).

В водоемах 2 категории удельный вес проб воды, не соответствующей гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 32,6% (в 2023 г. – 19,3%, в 2022 г. – 42,5%, в 2021 г. – 39,6%, в 2020 г. – 34,4%), по санитарно-микробиологическим показателям – 36,6% (в 2023 году – 27,9%, в 2022 г. – 15,7%, в 2021 г. – 18,3%, в 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 АО «Кондопожский ЦБК» (г. Кондопога); АО «Сегежский ЦБК» (Сегежский район), ООО «РК-Гранд» ЦЗ «Питкяранта» (Питкярантский район) и маршрутными постами наблюдения ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия».

В 2024 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» проведены маршрутные исследования в зоне влияния промышленных предприятий городских и сельских поселений, отобрано 4208 проб атмосферного воздуха.

Исследования воздуха проведены по 13 контролируемым на территории республики веществам - загрязнителям атмосферы.

Удельный вес проб атмосферного воздуха в зоне влияния промышленных предприятий, не соответствующих гигиеническим требованиям по содержанию загрязняющих веществ выше ПДК, в городских поселениях составил 0,5% (20 проб из 4149 исследованных), в сельских поселениях – 13,6% (8 проб из 59 исследованных).

При проведении исследований на маршрутных постах на автомагистралях в жилой зоне застройки городских поселений установлено, что доля несоответствующих проб атмосферного воздуха в них составила 0,3% (3 пробы и 1047 исследованных).

### 1.1.6. Гигиеническая характеристика почвы

В 2024 года на территории республики исследовано 239 проб почвы по санитарно-химическим показателям (из них 10 – не соответствует гигиеническим нормативам, в т.ч. 6 – по содержанию тяжелых металлов), 373 пробы – по микробиологическим показателям (из них 84 не соответствует гигиеническим требованиям, в т.ч. 64 – по содержанию обобщенных колиформных бактерий; 52 – по содержанию энтерококков) и 600 проб – по паразитологическим показателям (несоответствующих не выявлено).

В 2024 году отмечается увеличение удельного веса проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям в 1,6 раза по сравнению с 2023 годом (табл. 5).

Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,2%, что в 1,7 раза ниже, чем в 2023 г. (7,0%).

Таблица 5

**Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам  
в 2022 - 2024 гг. (%)**

показатели	2022 год	2023 год	2024 год	динамика к 2023 году
	доля, %	доля, %	доля, %	
Всего				
санитарно-химические	10,6	7,0	4,2	↓
микробиологические	20,1	14,4	22,5	↑↑
паразитологические	0	0	0	=
В селитебной зоне				
санитарно-химические	10,6	0	0	=
микробиологические	19,1	25,8	31,6	↑
паразитологические	0	0	0	=
На территории детских организаций				
санитарно-химические	6,0	9,2	0	↓
микробиологические	12,7	9,3	15,8	↑
паразитологические	0	0	0	=

В 2024 году отмечается рост доли проб, не соответствующих гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям как в селитебной зоне, так и на территориях детских организаций.

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

На территориях детских организаций причинами неудовлетворительного качества почвы также может быть несвоевременная замена песка на игровых площадках.

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга проводилась оценка состояния почвы в 31 мониторинговой точке, расположенных на территориях всех районов республики. Было отобрано 181 проба почвы, которые включали: 843 исследования на санитарно-химические показатели (из них в 1 пробе выявлено несоответствие гигиеническим нормативам по содержанию тяжелых металлов в г.Петрозаводске), 366 исследований по микробиологическим показателям (83 – не соответствовало гигиеническим требованиям, из них 45 проб - по содержанию обобщенных колиформных бактерий (Кондопожский район, Лахденпохский, Медвежьегорский, Олонецкий, г.Петрозаводск, Питкярантский, Пряжинский, Пудожский, Сегежский, Сортавальский, Суоярвский), 38 - по содержанию энтерококков (Кондопожский, Лахденпохский, Олонецкий, г.Петрозаводск, Пряжинский, Пудожский, Сортавальский, Суоярвский)), 193 исследования по паразитологическим показателям (несоответствия нормативам отсутствовали).

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

В 2024 году на территориях городских поселений исследовано 5216 проб атмосферного воздуха, в 23 из которых (0,4%) выявлено превышение предельно допустимых концентраций взвешенных веществ (16 проб) и бенз(а)пирена (7 проб). В сельских поселениях в 8 пробах из 61 исследованной (13,1%) выявлено превышение предельно допустимых концентраций взвешенных веществ.

Контроль уровня шума на границах санитарно-защитных зон промышленных предприятий осуществлялся в 45 точках, в 7 из которых (15,6%) выявлено несоответствие требованиям законодательства (в 2023 г. – в 17 и 30,9% соответственно).

Уровень шума в эксплуатируемых жилых зданиях контролировался в городских поселениях, измерения проведены в 19 точках (2023 г. - 25 точек). В 1 точке (5,3%) установлено превышение допустимого уровня, в 2023 году – 12%.

В 2024 году в жилых и общественных зданиях определялась:

- среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе 59 помещений;
- мощность эффективной дозы гамма-излучения в 498 помещениях.

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/м<sup>3</sup>, что соответствует СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)»

#### **1.1.8. Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов**

В 2024 году на территории республики удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям увеличился в 2,3 раза по сравнению с предыдущим годом и составил 0,3% (табл.6).

Таблица 6

**Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов  
по санитарно-химическим показателям в 2020 – 2024 гг.**

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2020	2021	2022	2023	2024
Пищевые продукты	всего	0	0,46	0,14	0,13	0,3
всего	имп.	0	0	0	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	8,33	0
	имп.	0	0	0	0	0
Плодоовощная продукция	всего	0	2,42	0,84	0,67	1,06
	имп.	0	0	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 2024 году на содержание нитратов исследовано 157 проб продукции, из них 2 пробы (1,27%) не соответствовали требованиям законодательства, что в 2 раза выше показателя за 2023 год (табл. 7).

Таблица 7

**Санитарно-гигиеническая характеристика пищевых продуктов по загрязнению  
отдельными химическими элементами за 2022- 2024 гг.**

Химические контаминанты	Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)					
	2022 год		2023 год		2024 год	
	всего	в т.ч.имп	всего	в т.ч.имп	всего	в т.ч.имп
Токсичные элементы, всего	0	0	0	0	0	0
в том числе ртуть	0	0	0	0	0	0
Пестициды	0	0	0	0	0	0
Нитраты	1,2	0	0,63	0	1,27	0

Удельный вес проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям в 2024 году находился на уровне предыдущего года и составил 1,6% (2023 г – 1,6%, 2022 г. – 2,7%, 2021 г. -2,3%). Все пробы импортной продукции, исследованной по физико-химическим показателям, соответствовали обязательным требованиям (как и в 2021-2023 гг.).

Отмечается значительное снижение удельного веса проб пищевой продукции, не соответствующей требованиям законодательства по физико-химическим показателям в группе продуктов «консервы» - с 7,2% в 2023 году до 4,2% в 2024 году (2022г. – 0%, 2021 г. – 0,9%).

В 2024 году не выявлено не соответствующей по физико-химическим показателям продукции в следующих группах: «хлебобулочные изделия», «вода, расфасованная в емкости», «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 2023 годом отмечается увеличение удельного веса проб, не соответствующих требованиям законодательства по физико-химическим показателям по таким группам продуктов как:

- «молоко и молочные продукты» - 2,2 % (2023 г. - 1,9%, 2022 г. - 6,5%, 2021 г. – 6,7%),  
 - «рыба и рыбная продукция» - 4,0% (2023 г. – 2,5%, 2022г. – 1,4%, 2021 г. – 1,4%) (табл.8).

Таблица 8

**Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по физико-химическим показателям в 2021- 2024 гг.**

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Пищевые продукты всего	всего имп.	2,3 0	2,7 0	1,6 0	1,6 0
Мясо и мясопродукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0
Птица и птицеводческие продукты	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0
Рыба и рыбопродукты	всего имп.	1,4 0	1,4 0	2,5 0	4,0 0
Молоко и молочные продукты	всего имп.	6,7 0	6,5 0	1,9 0	2,2 0
Масложировая продукция	всего имп.	1,6 0	0 0	0 0	0 0
Мукомольно-крупяные изделия	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0
Хлебобулочные изделия	всего имп.	0 0	1,3 0	0 0	0 0
Кондитерские изделия	всего имп.	6,5 0	0 0	0 0	0 0
Консервы	всего имп.	0,9 0	0 0	7,7 0	4,2 0
Безалкогольные напитки	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0
Алкогольная продукция	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0

Объект исследования		Удельный вес проб, несоответствующих гигиеническим нормативам (%)			
		2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Вода расфасованная	всего имп.	2,7 0	2,2 0	0 0	0 0
Минеральные воды	всего имп.	0 0	0 0	0 0	0 0

В 2024 году доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям увеличилась в 1,3 раза по сравнению с 2023 годом и составила 5,3% (2023г. - 4,1%, 2022 г. – 3,2%, 2021 г.- 6,5%, 2020г.- 7,5%).

В 2024 году отмечается значительное снижение доли неудовлетворительных проб по показателям микробиологической безопасности в следующих группах:

- «минеральные воды» с 10,3% до 7,6%,
- «плодоовощная продукция» с 53,0% до 3,4%,
- «вода, расфасованная в емкости» с 1,3% до 0%,
- «соки, сокосодержащие напитки» с 8,3% до 5,6%.

Незначительное снижение в таких группах как:

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

На уровне прошлого года находится доля неудовлетворительных проб в группе «мясо и мясопродукты» - 14,4%.

В 2024 году, как и в предыдущем году, не выявлено не соответствующей по микробиологической безопасности продукции в группе «масложировые продукты».

Вместе с тем, в 2024 году увеличился удельный вес не соответствующих проб в группах:

- «молоко и молочная продукция» с 3,6% до 4,5%,
- «кондитерские изделия» с 2,5% до 3,7%,
- «консервы» с 5,9% до 11,4%,
- «кулинарные изделия» с 3,3% до 5,4% (табл. 9)

Таблица 9

**Результаты исследований продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям в 2021 - 2024 гг.**

Объект исследования		Удельный вес проб, не соответствующих гигиеническим нормативам (%)				
		2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Пищевые продукты всего	всего имп.	7,5 10	6,4 2,5	3,2 4,8	4,1 3,2	5,3 14,3
Мясо и мясопродукты	всего имп.	11,9 0	7,3 0	9,0 0	14,4 0	14,4 0
Птица и птицеводческие продукты	всего имп.	8,9 50	9,7 11,1	5,9 0	5,6 0	5,2 0
Рыба и рыбопродукты	всего имп.	9,3 0	7,5 0	4,7 0	4,2 0	4,3 0
Молоко и молочные продукты	всего имп.	5 0	5,8 0	2,5 0	3,6 5	4,5 15,4
Минеральные воды	всего имп.	0 0	7,0 0	3,9 0	10,3 0	7,6 0

Вода, расфасованная в емкости	всего имп.	11,8 0	10,6 0	3,5 0	1,3 0	0 0
Флодоовощная продукция	всего имп.	7,8 0	10,0 0	14,5 50	53 0	3,4 0
Кондитерские изделия	всего имп.	6,2 0	4,9 0	1,3 0	2,5 0	3,7 0
Консервы	всего имп.	2,4 0	1,0 0	2,8 0	5,9 0	11,4 0
Соки, сокоосодержащие напитки	всего имп.	15 0	19,5 0	0 0	8,3 0	5,6 0
Кулинарные изделия	всего имп.	9,8 0	5,7 0	1,9 0	3,3 0	5,4 0
Масложировая продукция	всего имп.	15,7 0	2,0 0	4,8 0	0 0	0 0

В 2024 году количество партий забракованной продукции увеличилось в 1,1 раза и составило 199 партий, вместе с тем, объем продовольственного сырья и пищевых продуктов уменьшился в 1,4 раза и составил 663,7 кг, в том числе импортная продукция 3 партии 11,5 кг (табл. 10).

Таблица 10

**Объем забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов  
за 2022 по 2024 гг.**

Забраковано продукции	2022 г.		2023 г.		2024 г.	
	партий	кг	партий	кг	партий	кг
всего	26	55,8	180	899,8	199	663,7
импортной	0	0	9	4,2	3	11,5

В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов в 2024 году наибольший удельный вес принадлежит молоку и молочным продуктам 44,5% (2023 г. - 7,7 %, 2022 г. – 13,8%), плодососощной продукции - 42,0 % (2023 г.- 32,9%, 2022 г. - 33%,), кондитерским изделиям 1,9% (2023 г. - 3,3%, 2022 г. – 13.8%), птице, яйцу и продукты их переработки 1,9 % (2023 г. – 28,4 %, 2022 г. - 0%), грибам 1,6% (2023 г. - 0,3%, 2022 г. – 0%), мукомольно-крупяным изделиям 1,1% (2023 г. - 3,6%, 2022 г. - 17,2%), мясу и мясным продуктам – 0,9% (2023 г. - 37,2 %, 2022 г. - 11,3%), хлебобулочным изделиям 0,7% (2023 г.- 10,4%, 2022 г. - 6,5 %).

В 2024 году на содержание антибиотиков исследовано 143 пробы продовольственного сырья и пищевых продуктов (2023 г. –268, 2022 г. – 283, 2021 г. – 318), в т.ч. 22 пробы импортного происхождения (2023 г. – 1, 2022 г. – 2, 2021 г. – 36, 2020 г. - 6). По результатам исследований превышений остаточных количеств антибиотиков в пробах не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают молоко и молочные продукты - 51,7% (2023 г. -53,4%, 2022 г. - 49,5%, 2021 г. – 50,9%), птица, яйца и продукты их переработки – 22,4% (2023 г. 14,9%, 2022 г.- 15,9%, 2021 г. –14,2%), мясо и мясные продукты -13,3% (2023 г. -14,9%,2022 г. – 19,8%, 2021 г. – 26,1%), рыба и рыбные продукты –11,9% (2023 г. –13,4%, 2022 г. –14,5%, 2021 г. – 2,8%), консервы 0,7% (2023 г. –0,7%, 2022 г. –0,4%, 2021 г. – 5,9%).

В 2024 году по паразитологическим показателям безопасности исследована 181 проба продовольственного сырья и пищевых продуктов (2023 г. – 197, 2022 г. – 183, 2021 г. – 189), из них пробы импортного происхождения не исследовались (2023 г. -1, 2022 г. -1, 2021 г. – 4); несоответствующих проб не выявлено.

В структуре исследованных проб преобладают рыба и рыбные продукты -52,5% (2023 г. -59,9%, 2022 г. – 50,3%, 2021 г. – 48,7%), плодоовощная продукция -45,9% (2023 г. -36,5%, 2022 г. - 46,4%, 2021 г. – 46%). Продукция импортного происхождения в 2024 году не исследовалась (2023г. –0,5%, 2022 г. –0,5%, 2021 г. – 2%).

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 35 проб пищевых продуктов на наличие ГМО (2023 г. -51, 2022 г. – 26, 2021 г. -70). Пробы импортной продукции не исследовались (2023 г. -11,8%, 2022 г. – 7,7%, 2021 г. -10%).

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 консервы 33,3%, мясо и мясные продукты -23,5%, мукомольно-крупяные изделия – 15,7%, хлебобулочные изделия плодоовощная продукция – 13,7%, птица и птицеводческие продукты -7,8%, алкогольная продукция 3,9% (табл. 11).

Таблица 11

**Исследования продовольственного сырья и пищевых продуктов  
на ГМО в 2024 году**

Наименование продукции	Всего исследова но 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:	35	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
в том числе:				
Соки и сокосодержащие напитки	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Птица и птицеводческие продукты	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Мясо и мясные продукты	7	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Молоко, молочные продукты, включая масло и сметану	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Рыба, нерыбные объекты промысла	1	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кондитерские изделия	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Кулинарная продукция	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0

Мукомольно-крупяные изделия и хлебобулочные изделия	2	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Консервы	16	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Хлебобулочные изделия	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Плодоовощная продукция	9	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Масложировая продукция	0	0	0	0
из них импортируемые	0	0	0	0
Алкогольная продукция	0	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 2024 году осуществлялся надзор за соответствием показателей, характеризующих состояние воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны промышленных предприятий гигиеническим требованиям.

В 2024 году на промышленных предприятиях количество проб, исследованных на содержание вредных веществ, составило 25% (в 2023 г. - 33,3%, в 2022 г. - 14,3%).

Результаты лабораторных исследований проб воздуха рабочей зоны на пары и газы, на пыль и аэрозоли (в том числе на вещества 1 и 2 класса опасности) приведены в табл. 12.

Таблица 12

#### Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2022- 2024 гг. (абс.ч., %)

	2022 год	2023 год	2024 год
Всего обследовано промышленных предприятий	7	6	4
в том числе лабораторно (%)	14,3	33,3	25
Число исследованных проб на пары и газы	3	34	40
из них превышает ПДК (%)	0	0	35
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	3	52	29
из них превышает ПДК (%)	0	1,9	31
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	0	0	15
пыль и аэрозоли (%)	0	0	3,4

В организациях иного профиля (предприятия пищевой промышленности и общественного питания) в 2024 г. все пробы воздуха, исследованные на пары и газы, соответствовали требованиям законодательства (в том числе на вещества 1-2 класса опасности).

В организациях коммунального и социального назначения удельный вес проб воздуха, исследованных на пары и газы, и превышающих ПДК увеличился до 5,5%, из

них: по веществам 1 и 2 классов опасности - до 2,8% (в 2023 г. - 0,3%, в 2022 г. - 0%); все пробы воздуха, исследованные на пыль и аэрозоли, соответствовали гигиеническим нормативам (в 2023 г. - 6,7%, в 2022 г. - 0%), как и пробы на вещества 1 и 2 классов опасности - 0% (в 2023 г. - 1,9%, в 2022 г. - 0%).

В детских и подростковых организациях все пробы воздуха, исследованные на пары и газы, соответствовали требованиям законодательства (в 2023 г. - 6,4%, в 2022 г. - 0%), как и пробы на вещества 1 и 2 классов опасности - 0% (в 2023 г. - 1,4%, в 2022 г. - 0%).

#### 1.1.10. Исследование физических факторов.

##### Обеспечение безопасного уровня воздействия физических факторов

В 2024 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, лазерных и ионизирующих излучений.

На промышленных предприятиях по результатам лабораторно-инструментальных замеров в сравнении с 2023 годом отмечается увеличение удельного веса рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровню шума - в 1,2 раза, искусственной освещенности — в 3,5 раза, уменьшился удельный вес рабочих мест, не соответствующих требованиям законодательства по параметрам микроклимата — в 1,5 раза, не выявлено превышений на рабочих местах по уровням вибрации, ЭМИ, ионизирующих излучений (табл. 13).

Таблица 13

**Динамика удельного веса рабочих мест промышленных предприятий, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам в 2022 – 2024 гг.**

Физические факторы	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2022г.	2023г.	2024г.	динамика к 2024 г.
Шум	50	37,5	45	↑
Вибрация	1 из 1	0	0	=
ЭМП	0	0	0	=
Ионизирующие излучения	0	0	0	=
Микроклимат	0	10,6	7,2	↓
Искусственная освещенность	33,3	5,5	19,2	↑↑↑

На рабочих местах предприятий пищевой промышленности, общественного питания и торговли в 2024 году увеличилась по сравнению с 2023 годом доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума на 4%, по уровню освещенности на 0,7%. Снизилась доля рабочих мест по параметрам микроклимата в 1,7 раза. (табл. 13).

В организациях коммунального и социального назначения несколько увеличилась по сравнению с 2023 годом доля рабочих мест, не соответствующих требованиям законодательства по освещенности в 1,1 раза. Уменьшился, по сравнению с 2023 годом, удельный вес рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам по параметрам микроклимата, в 1,7 раза, уровням шума в 3,3 раза. Уровни ЭМП и вибрации на всех обследованных рабочих местах соответствовали гигиеническим требованиям.

На рабочих местах в детских и подростковых организациях в 2024 году не установлено превышений уровней шума, ЭМП. Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим требованиям по параметрам микроклимата, уменьшился по сравнению с 2023 годом в 3,3 раза, по уровням освещенности в 1,4 раза (табл. 14).

Таблица 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 2022-2024 гг.**

Показатель	Удельный вес рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам (%)			
	2022 г.	2023 г.	2024 г.	динамика к 2024г.
<b>на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли</b>				
Шум	0	0	4	↑↑↑↑
ЭМП	0	0	0	=
Микроклимат	1,6	7,1	4,2	↓↓
Освещенность	6,7	14,3	15	↑
<b>на коммунальных объектах</b>				
Шум	0	3,3	0	↓↓↓
ЭМП	0	0	0	=
Микроклимат	3,2	2,0	1,2	↓
Освещенность	6,8	8,8	10,2	↑
Вибрация	0	0	0	=
<b>в детских и подростковых организациях</b>				
Шум	0	0	0	=
ЭМП	0	0	0	=
Микроклимат	6,8	12,8	3,9	↓
Освещенность	22,0	22,3	15,9	↓

### 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 2023 года, составляла 51,8 тыс. человек, из них занятых на работах с вредными и (или) опасными условиями труда 23,7 тыс. чел.

При анализе статистических данных в 2023 году отмечается небольшое увеличение по сравнению с 2022 годом удельного веса работников, занятых в условиях труда, не отвечающих санитарно-гигиеническим нормам с 45,5% до 45,8%. Из общего числа данной категории работников находятся под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков –22,4% работающих, повышенного уровня вибрации — 7,0%, запыленности воздуха рабочей зоны - 6%, загазованности воздуха рабочей зоны - 6,5 %, повышенного уровня неионизирующего излучения — 0,1%, неблагоприятного микроклимата — 4,3%. На тяжелых работах было занято 31,2% работающих, 3,6% - на работах, связанных с напряженностью трудового процесса.

В 2024 году на контроле Управления находилось 1732 объекта промышленных предприятий (в 2023 г. - 1716), в том числе по основным отраслям экономики: 155 объектов сельского, лесного хозяйства, рыболовства и рыбоводства, 86 предприятий по

добыче полезных ископаемых, 284 предприятия обрабатывающих производств, 84 строительных организаций, 224 организации по обеспечению электрической энергией, газом, паром и кондиционированию воздуха, 42 предприятия транспортной структуры и вспомогательной транспортной деятельности.

### Санитарно-гигиеническая характеристика предприятий

В 2024 году Управлением в отношении 1 хозяйствующего субъекта проведен профилактический визит, 26 хозяйствующим субъектам объявлены предостережения.

На 1 промышленном объекте проводилось плановое контрольное (надзорное) мероприятие с применением лабораторно-инструментальных исследований и измерений, на 3 предприятиях проводились внеплановые проверки, в ходе которых оценивалось состояние воздуха рабочей зоны (табл. 15).

Таблица 15

#### Состояние воздушной среды рабочей зоны промышленных предприятий в 2022- 2024гг. (абс.ч., %)

	2022 год	2023 год	2024 год
Всего обследовано промышленных предприятий	7	6	4
в том числе лабораторно (%)	14,3	33,3	25
Число исследованных проб на пары и газы	3	34	40
из них превышает ПДК (%)	0	0	35
Число исследованных проб на пыль и аэрозоли	3	52	29
из них превышает ПДК (%)	0	1,9	31
Удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности с превышением ПДК			
пары и газы (%)	0	0	15
пыль и аэрозоли (%)	0	0	3,4

В 2024 году на промышленных предприятиях количество проб, исследованных на содержание вредных веществ составило 25% (в 2023 г. - 33,3%, в 2022 г. - 14,3%).

Удельный вес проб, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли значительно увеличился по сравнению с 2023 г. и составил соответственно 35% и 31%, также удельный вес проб веществ 1 и 2 класса опасности, исследованных на пары и газы, пыль и аэрозоли, не соответствовали гигиеническим нормативам и превышали ПДК соответственно на 15% и 3,4%.

Таблица 16

#### Гигиеническая характеристика рабочих мест, не отвечающих нормативам по отдельным физическим факторам на промышленных предприятиях в 2022- 2024 гг.

Физические факторы	Доля рабочих мест, не отвечающих гигиеническим нормативам, %		
	2022 год	2023 год	2024 год
Микроклимат	0	10,6	7,2
Освещенность	33,3	5,5	19,2
Шум	50	37,5	45
Вибрация	1 из 1	0	0
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 (табл. 16), не все рабочие места оценены по условиям труда, нет организации централизованной стирки и ремонта спецодежды.

Количество водного транспорта в Республике Карелия в 2024 году несколько увеличилось по сравнению с предыдущим годом и составило 74 ед., из них грузовых судов - 12, пассажирских - 9, портово-технических, разъездных - 48, рыбопромысловых - 1, прочих (научно-исследовательские, специальные и т.д.) - 4.

В 2024 году проведено 51 обследование судов с целью выдачи судовых санитарных свидетельств о праве плавания, выдано 51 судовое санитарное свидетельство. Обследования судов в рамках плановых проверок не проводились.

Лабораторные испытания факторов производственной среды на судах в 2024 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 2024 году в 1 пробе воды, отобранной с транспортных средств, из 47 исследованных по санитарно-химическим показателям выявлено несоответствие гигиеническим нормативам, что связано с недостаточной подготовкой систем водоснабжения в период подготовки судов к навигации; все пробы воды, исследованные на микробиологические показатели, соответствовали обязательным (табл. 17).

Таблица 17

**Результаты исследования питьевой воды на судах в 2022-2024 гг. (абс.ч.)**

Годы	Санитарно-химические показатели		Микробиологические показатели	
	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гигиенич. нормам	Всего исследовано проб	Из них не соответствуют гигиенич. нормам
2022	35	1	32	0
2023	41	0	51	0
2024	47	1	44	0

Количество единиц воздушного транспорта в Республике Карелия составило 2 (вертолеты МИ-8), как и в предыдущем году. Обследования воздушных судов в рамках контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий в 2024 году не осуществлялись.

Количество автомобильного транспорта, занятого перевозками пассажиров и грузов в Республике Карелия, составило 1478 единиц (2023 г. - 1567 ед.), из них пассажирских автотранспортных средств – 739 (2023 г. - 756 ед.), грузовых - 731 (2023 г. - 750).

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 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличилась доля рабочих мест водителей, не соответствующих гигиеническим требованиям по уровням шума - 62,5% (в 2023 г. - 0%, в 2022 г. - 0%), вибрации - 14,3% (в 2023 г. - 12,5%, в 2022 г. - 15,6%). Исследования освещенности и параметров микроклимата на рабочих местах водителей автомобилей не проводились (табл. 18).

**Доля рабочих мест на автомобильном транспорте, не отвечающих гигиеническим нормативам по отдельным физическим факторам в 2022-2024 гг. (%)**

Исследуемые физические факторы	2022 год	2023 год	2024 год
освещенность	0	0	0
микроклимат	0	0	0
шум	10,3	0	62,5
вибрация	15,6	12,5	14,3

Основными причинами неблагоприятных условий труда на автотранспортных средствах продолжают оставаться:

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

### **Условия труда женщин**

По данным Карелиястата (статистический сборник «Производственный травматизм и условия труда в Республике Карелия») на конец 2023 года в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям, работало 19,1% женщин, из них под воздействием повышенного уровня шума, ультра- и инфразвуков - 9,3%, повышенного уровня вибрации - 0,5%, неблагоприятного микроклимата - 2,6%, запыленности воздуха рабочей зоны - 1,8%, действия химического фактора - 3,8%, действия биологического фактора - 0,6%. На тяжелых работах было занято 9,2%, на работах, связанных с напряженностью трудового процесса 1,1% работающих женщин.

При анализе статистических данных в 2023 году отмечается некоторое снижение удельного веса женщин, занятых в условиях, не отвечающих санитарно-гигиеническим требованиям по уровню шума, а также занятых на работах, связанных с тяжестью и напряженностью трудового процесса. В то же время отмечено увеличение удельного веса женщин, работающих в условиях повышенной запыленности воздуха рабочей зоны, действия химического и биологического факторов, вибрации, микроклимата.

На конец 2023 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 — 29,5%, на обрабатывающих предприятиях - 38,7%, в организациях по обеспечению электрической энергией, газом и паром, кондиционированием воздуха — 5,2%, в организациях водоснабжения, водоотведения, организации сбора и утилизации отходов, деятельности по ликвидации загрязнений — 20,4%, в строительстве — 3,7%, в организациях транспортировки и хранения - 7,5%.

В 2024 году проведена проверка условий труда женщин на одном предприятии республики, где работает 875 человек, в том числе 361 женщина (41,2%). Во вредных и тяжелых условиях работает 43% из общего числа работающих женщин.

При анализе соблюдения требований санитарного законодательства по итогам проверки отмечается, что медицинское обслуживание женщин осуществляется на базе территориальных медицинских организаций. На предприятии организован перевод беременных женщин на легкий труд.

Основными нарушениями, выявленными в ходе проверки, являлись:

- несвоевременное проведение медицинских осмотров;

- нарушения в организации производственного контроля за условиями труда, не все рабочие места оценены по условиям труда;
- несоблюдение нормативных уровней освещенности, параметров микроклимата, атмосферного воздуха в рабочей зоне цехов;
- отсутствие комнат для приема пищи работников, несоответствие гигиеническим требованиям внутренней отделки бытовых помещений (гардероб, комнаты для сушки одежды, туалеты, душевые комнаты);
- нет организации централизованной стирки и ремонта одежды.

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

В 2024 году на контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия находилось 10061 объект, из которых чрезвычайно высокого риска – 10,7% (в 2023 г. – 9,3%), высокого риска – 13,9% (в 2023 г. – 11%), значительного риска – 17,5% (в 2023 г. – 8,4%), среднего риска – 29,8%, (в 2023 г. – 17,8%), умеренного риска – 23,7% (в 2023 г. – 17,6%), низкого риска – 4,4% (в 2023 г. – 40,8%).

В 2024 году отмечается резкое снижение доли объектов низкого риска за счет увеличения доли объектов среднего, значительного и умеренного риска, небольшое увеличение доли объектов чрезвычайно высокого и высокого риска (рис. 1)

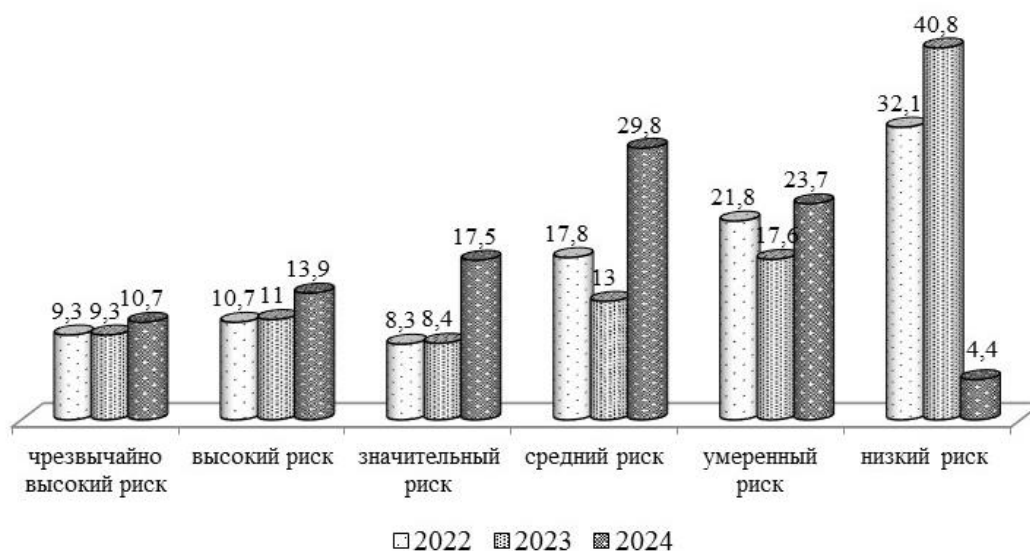


Рис.1. Распределение объектов по категориям риска в 2022-2024 гг.

Среди объектов низкого риска 58,7% занимают промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (в 2023 г.- 57,5%); 32,2% - организации коммунального и социального назначения (в 2023 г.-18,5%) 8,9% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2023 г.- 22,9%); и 0,2% - детские и подростковые организации (в 2023 г.- 1,13%).

43,6% среди объектов умеренного риска занимают промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (в 2023 г. - 37,5%); 30,2% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2023 г. – 35,2%); 23,3% - организации коммунального и социального назначения (в 2023 г. – 23,8%) и 2,9% - детские и подростковые организации (в 2023 г. – 3,5%)

47,5% среди объектов среднего риска занимают промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (в 2023 г.- 30,1%); 34,1% предприятия

по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2023 г.- 40,1%); 15,1% организации коммунального и социального назначения (в 2023 г.- 23,2 %); 3,3% - детские и подростковые организации (в 2023 г.- 6,6%).

При анализе структуры объектов чрезвычайно высокого, высокого и значительного риска установлено (таб. 19), что в 2024 году среди объектов чрезвычайно высокого риска 58,9% составляют детские и подростковые организации (в 2023 г. – 70,4%), 20,9% - предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (в 2023 г.- 19,5%); 19,7% - организации коммунального и социального назначения (в 2023 г.- 10%).

Наибольшую долю среди объектов высокого риска составляют организации коммунального и социального назначения (58,9%); предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (32,6%).

Среди объектов значительного риска наибольший удельный вес составляют промышленные предприятия, объекты в области связи и транспортные средства (46,2%), а также предприятия по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли (38,9%).

Таблица 19

**Структура объектов надзора по категориям риска в 2021-2023 годах**

Группа объектов	Удельный вес объектов по категориям риска (%)								
	Чрезвычайно высокий риск			Высокий риск			Значительный риск		
	год								
	2022	2023	2024	2022	2023	2024	2022	2023	2024
Организации коммунального и социального назначения	17,5	10,0	19,7	76	63,2	58,9	29	15,9	13,4
Детские и подростковые организации	55,8	70,4	58,9	1,1	0,1	0,2	2,6	2,3	1,5
Производство пищевых продуктов, общественного питания и торговли	25,7	19,5	20,9	12,6	35,4	32,6	45,1	72	38,9
Промышленные предприятия и транспортные средства	1	0,1	0,5	10,1	1,3	8,3	23,1	9,8	46,2

### 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 2024 году на территории Республики Карелия число детских и подростковых организаций составило 833.

В структуре организаций для детей и подростков наибольший удельный вес имеют общеобразовательные и дошкольные (29% и 28% соответственно) организации, организации дополнительного образования (16%) и отдыха детей и их оздоровления (15%) (рис.2).

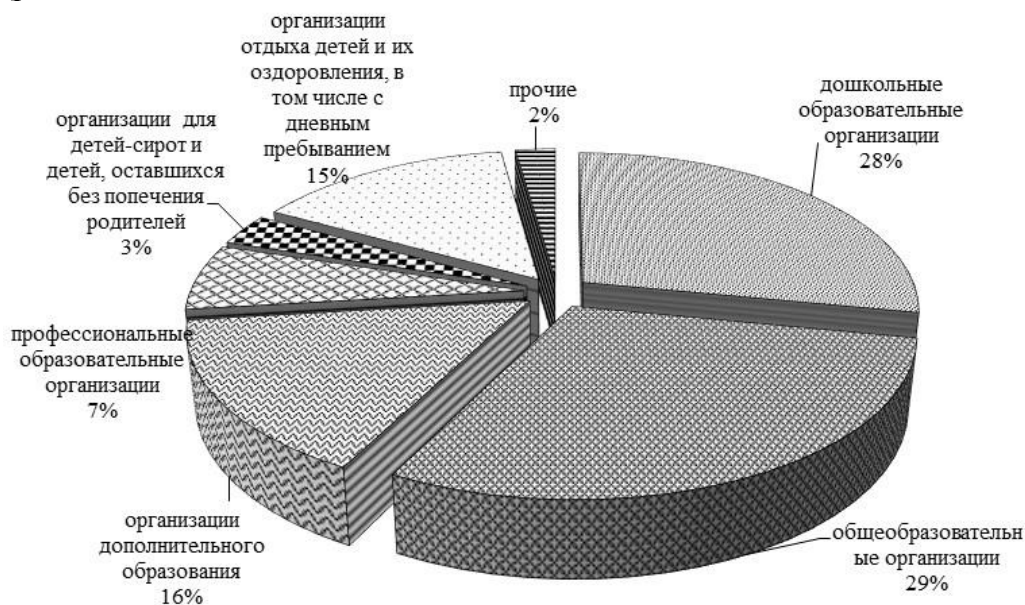


Рис.2. Структура организаций для детей и подростков на территории Республики Карелия в 2024 году, %

Динамика за 5 лет свидетельствует об уменьшении числа объектов организаций для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей и общеобразовательных организаций, увеличении числа организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием (табл. 20).

Таблица 20

**Число детских и подростковых организаций разного типа (абс.ч.) в 2020-2024 г.г.**

Типы детских и подростковых организаций	Год					Тенденция (2024 г. к 2020 г.)	
	2020	2021	2022	2023	2024		
Детские и подростковые организации, всего объектов	835	845	854	865	833	-2	- 0,2%
в том числе: дошкольные образовательные организации	231	222	230	237	234	+3	+1,3%
общеобразовательные организации	271	281	269	255	245	- 26	- 9,6%
школы-интернаты, специальные(коррекционные) общеобразовательные организации (из общеобразовательных)	14	21	20	20	16	+ 2	

организации дополнительного образования	121	131	132	130	130	+9	+ 7,4%
профессиональные образовательные организации	57	59	58	58	56	- 1	-1,8%
организации для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей	32	29	27	26	27	- 5	- 15,6%
организации отдыха детей и их оздоровления, в том числе с дневным пребыванием	103	100	114	133	122	- 19	+ 18,5%
Прочие	20	23	24	26	19	- 1	

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 76,1% (табл. 21).

Таблица 21

**Распределение детских и подростковых организаций в Республике Карелия по категориям риска в 2020- 2024 гг. (%)**

Год	Категория риска					
	Чрезвычайно высокий	Высокий	Значительный	Средний	Умеренный	Низкий
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
2023	75,3	0,1	2,2	9,9	7,2	5,3
2024	76,1	0,4	3,2	11,8	8,4	0,1

**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 2020– 2024гг.**

Показатели санитарно-технического состояния	Доля организаций, находившихся в неудовлетворительном санитарно-техническом состоянии (%)					РФ 2023 г.
	2020	2021	2022	2023	2024	
требуют капитального ремонта	6,2	5,2	5,5	5,7	8,5	3,8
не канализовано	7,4	7,6	7,1	5,0	4,2	1,7

отсутствует централизованное водоснабжение	7,7	7,0	6,3	6,2	6,0	2,0
в т.ч. вода привозная	4,6	3,9	3,4	3,4	5,6	
отсутствует центральное отопление	2,8	2,5	2,5	2,3	2,0	1,4

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 2023 года в 2,5 раза, в 3 раза, в 1,4 раза и в 2,2 раза соответственно (рис.3).

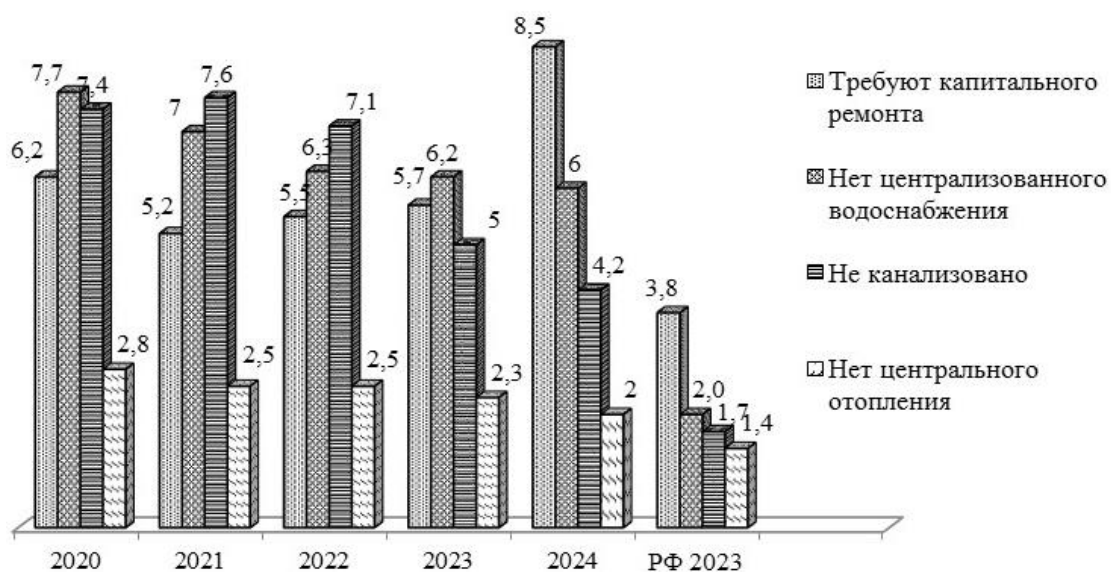


Рис.3. Удельный вес детских и подростковых организаций с неудовлетворительным санитарно-техническим состоянием в Республике Карелия в 2020 – 2024 гг.

На территории республики 35 объектов детских и подростковых организаций не канализованы (34 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих канализации), 50 - не имеют централизованного водоснабжения (47 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих централизованного водоснабжения), 17 - не имеют центрального отопления (12 из них размещены в населенных пунктах, не имеющих центрального отопления).

Не канализованы 30% организаций в Муезерском районе, более 15% - в Беломорском, Питкярантском, Пудожском районах; от 30% и более организаций не имеют централизованного водоснабжения в Пудожском, Калевальском, Муезерском районах.

Отсутствует центральное отопление в каждой четвертой организации Калевальского района.

71 объект детских и подростковых организаций (8,5%) требуют проведения капитального ремонта, из них по 3 – в Пряжинском и Сегежском районах, по 4 – в Олонецком, Прионежском, районах и г. Петрозаводске, по 6 – в Кондопожском и Питкярантском районах, 7 – в Сортавальском районе, 9 – в Лоухском районе, 12 – в Муезерском районе, 13 – в г. Костомукша (табл. 23).

Таблица 23

**Состояние материально-технической базы объектов детских и подростковых организаций  
в районах Республики Карелия в 2024 году (%)**

Районы	требуют проведения капремонта	не канализовано	отсутствует централизованное водоснабжение	отсутствует центральное отопление
Муезерский	60,0	30,0	30,0	10,0
Калевальский	0	0	33,3	23,8
Пудожский	0	15,6	43,8	6,3
Лоухский	45	10,0	5,0	5,0
Питкярантский	20,7	17,2	10,3	6,9
Кемский	0	4,3	4,3	0
Прионежский	8,5	2,1	2,1	0
Суоярвский	0	11,8	11,8	0
Медвежьегорский	0	9,3	9,3	7,0
Беломорский	0	17,4	17,4	0
Пряжинский	9,4	0	3,1	0
Кондопожский	16,2	2,7	5,4	2,7
Сегежский	7,5	5,0	5,0	0
Сортавальский	9,0	0	0	0
Лахденпохский	0	0	0	0
Олонецкий	10,5	0	0	0
Костомукша	50,0	0	0	3,9
Петрозаводск	1,5	0	0	0
Республика Карелия	8,5	4,2	6,0	2,0

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

Таблица 24

**Состояние материально-технической базы объектов образовательных организаций  
в районах Республики Карелия в 2024 году**

Район	Дошкольные организации				Общеобразовательные организации			
	Всего объек- тов	из них			Всего объек- тов	из них		
		без центра- лизован- ного водосна- бжения	без центра- лизован- ного водоот- ведени- я	без цент- раль- ного отоп- лени- я		без центра- лизован- ного водосна- бжени- я	без центра- лизован- ного водоот- ведени- я	без центра- льного отопле- ния
Муезерский	6	2	2	0	9	4	4	2
Калевальский	18	3	0	3	5	3	0	1
Пудожский	5	0	0	0	22	14	5	2
Лоухский	5	0	0	0	8	1	2	0
Питкярантский	11	1	1	1	8	1	3	0
Кемский	4	0	0	0	6	1	1	0
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	5	0	0	0	8	1	0	0
Кондопожский	18	0	0	0	14	1	1	0
Сегежский	12	0	0	0	10	2	2	0
Сортавальский	16	0	0	0	12	0	0	0
Лахденпохский	3	0	0	0	10	0	0	0
Олонецкий	14	0	0	0	10	0	0	0
Костомукша	7	0	0	0	10	0	0	1
Петрозаводск	93	0	0	0	52	0	0	0
Республика Карелия	234	7	4	4	245	39	29	9

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

Среди объектов детских и подростковых организаций 42 (5%) находятся в приспособленных зданиях, в том числе 8 объектов дошкольных организаций (на территории Калевальского района) и 7 объектов общеобразовательных организаций (на территориях г. Костомукша (3), Муезерского (1), Пряжинского (2) 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 2023 году данный показатель превышал аналогичный по Российской Федерации за 2023 год в 8,6 раза (табл. 25).

Таблица 25

**Удельный вес проб питьевой воды из разводящей сети, не соответствующих требованиям законодательства по микробиологическим показателям в детских и подростковых организациях в 2019– 2024 гг. (%)**

2019	2020	2021	2022	2023	2024	РФ 2023
10,2	14,9	4,6	8,5	13,4	19,0	2,2

В 2024 году несоответствие проб питьевой воды по микробиологическим показателям отмечено в Пудожском, Пряжинском, Прионежском, Питкярантском, Лахденпохском, Олонецком, Кемском, Кондопожском, Сортавальском, Сегежском, Лоухском, Медвежьегорском, Беломорском, Калевальском, Суоярвском и Муезерском районах.

Наличие организаций, требующих ремонта, в условиях неблагоприятного санитарно-технического состояния диктует необходимость строительства новых организаций для детей и подростков. В 2024 году введены в эксплуатацию 2 общеобразовательные организации на территориях Медвежьегорского и Кемского районов.

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 острых респираторных заболеваний.

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 2024 году в переуплотненном режиме функционировало 25 общеобразовательных организаций или 10,2% от всех объектов общеобразовательных организаций (в РФ в 2023 году – 8,6%) на территориях Лоухского (1), Суоярвского (2), Сегежского (2), Прионежского (4) районов и г. Петрозаводска (16). В 2023 г. – 21 организация, в т.ч. 14 – дошкольных и 7 – общеобразовательных.

В целях снижения рисков нарушения здоровья, связанных с переуплотненным режимом работы, 27 организаций (11%) эксплуатировались в 2 смены на 9 административных территориях: Кондопожский, Суоярвский, Сортавальский, Лоухский и Лахденпохский районы по 1 школе, Прионежский, Калевальский и Сегежский районы по 2 школы, в г. Петрозаводске - 16 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. По итогам 2024 года условия по беспрепятственному доступу (безбарьерная среда) созданы в 19,2% организаций (в РФ в 2023 г. – 51,5%), особые условия освоения образовательных программ – 31% организаций (в РФ в 2023 г. – 28,5%), особые условия организации питания и иные условия – 7,4% и 3,8% соответственно (в РФ в 2023 г. – 13,7% и 5,7%).

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 57,3% дошкольных (в РФ 2023 г. – 78%) и 81,2% общеобразовательных (в РФ 2023 г. – 89,2%) организаций; спортивные залы – 73,1% и 86,9% данных организаций соответственно (в РФ 2023 г. – 75,2% и 89,8%). Бассейны имеются в 11 детских дошкольных организациях или 4,7% от всех данных объектов (в РФ 2023 г. – 7,8%) и 4 общеобразовательных организациях или 1,6% от таких объектов (в РФ 2023 г. – 2,5%) (рис.4).

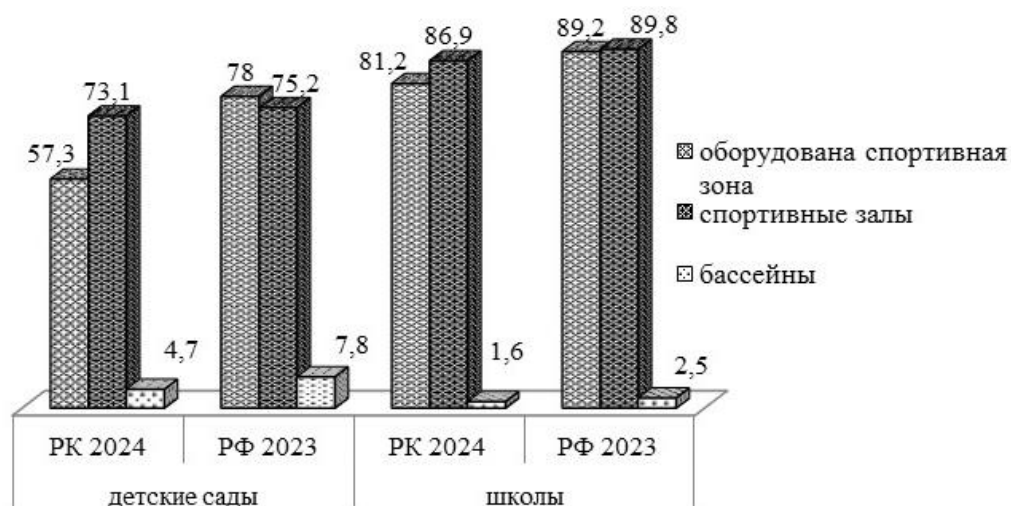


Рис. 4. Удельный вес образовательных организаций республики, обеспеченных условиями для реализации физической активности детей и подростков в 2024 году, (%)

В 2024 году обучение детей по 5-ти дневной рабочей неделе осуществлялось в 84,9% общеобразовательных организаций (в РФ в 2023 г. – 71,1%).

Значимым фактором в системе сохранения и укрепления здоровья детей является соблюдение санитарных требований к образовательной нагрузке. В 2024 году оценка соблюдения обязательных требований к организации образовательного процесса проведена в 61 общеобразовательной организации (24,9% от общего количества организаций данного типа). Нарушения требований выявлены в 58 организациях или 95% от общего числа организаций, в которых проводилась оценка (в РФ в 2023 г. – 14,2%).

В структуре выявленных нарушений наибольший удельный вес имеют: составление расписания без учета дневной и недельной утомляемости и вработываемости учащихся – 75,9%, что в 1,5 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (50,3%); превышение дневной и недельной образовательной нагрузки – 62%, что в 2,9 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (21,3%); продолжительность между учебными занятиями и занятиями в рамках внеурочной деятельности менее 20 минут – 13,8%, что в 2,8 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (5%) (рис.5).

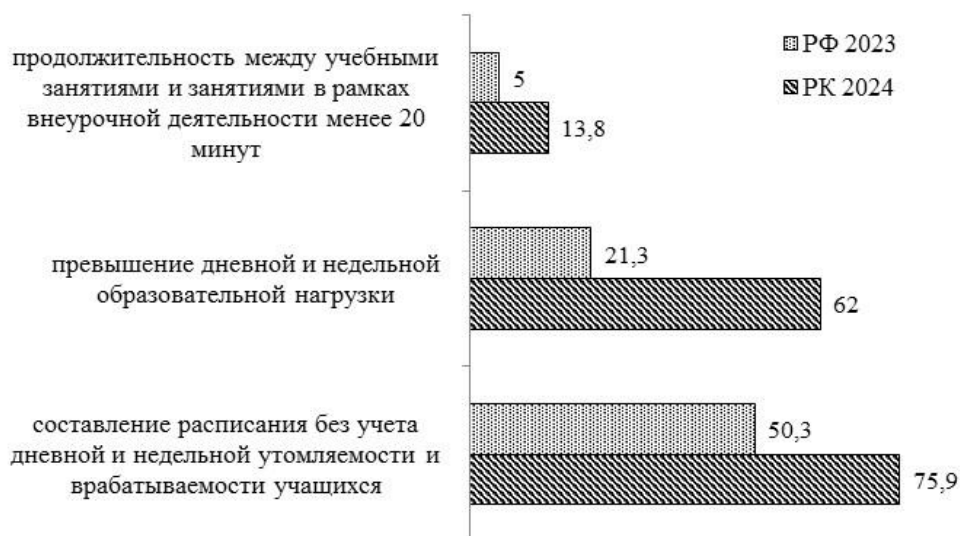


Рис.5. Доля общеобразовательных организаций, в которых выявлены нарушения, от числа проверенных в 2024 году в Республике Карелия, (%)

## Организация питания

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

Нерациональное и несбалансированное питание (недостаточное или избыточное поступление питательных веществ) в детском и юношеском возрасте отрицательно сказывается на показателях физического развития, заболеваемости, успеваемости, способствует проявлению обменных нарушений и формированию хронической патологии.

У многих детей в настоящее время уже сформированы патологические пищевые привычки: избыточный по калорийности ужин, чрезмерное потребление соли и сахара, простых углеводов, значительные по продолжительности перерывы между основными приемами пищи, множественные перекусы.

Нездоровое поведение формирует риски избыточной массы тела, заболеваний органов пищеварения, эндокринной системы. Подтверждением рисков служат регистрируемые показатели заболеваемости.

За последние 5 лет (период с 2019 года по 2023 год) на территории Республики Карелия отмечается тенденция к снижению первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения, гастритами, дуоденитами, болезнями эндокринной системы, ожирением, а также язвенной болезнью как среди детей, так и среди подростков. Вместе с тем, по сравнению с 2022 годом отмечается рост первичной заболеваемости язвенной болезнью, болезнями эндокринной системы, а также ожирением среди детей, болезнями органов пищеварения, гастритами, дуоденитами, болезнями эндокринной системы 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.6).

Таблица 26

### Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2019-2023 гг. (на 1 тыс.)

Нозологии	Дети (в возрасте от 0 до 14 лет)						Подростки (15-17 лет)					
	2019	2020	2021	2022	2023	Динам. к 2019 г.	2019	2020	2021	2022	2023	Динам. к 2018 г.
Болезни органов пищеварения	123,3	48,2	86,3	93,8	107,65	↑↑	131,6	100,5	78,1	105,9	109,55	↑
Язвенная болезнь	0,190	0,110	0,19	0,07	0,2	↑	0,57	0,45	0,55	0,46	0,47	=
Гастрит, дуоденит	15,1	8,7	7,6	9,4	8,24	↓	25,8	18,14	16,34	24,68	27,94	↑
Болезни эндокринной системы	27,4	13,0	20,8	19,8	24,32	↑	40,9	40,21	29,1	26,6	43,95	↑↑
Ожирение	7,0	4,9	4,8	5,6	7,03	↑	12,8	5,38	8,6	7,0	12,99	↑↑

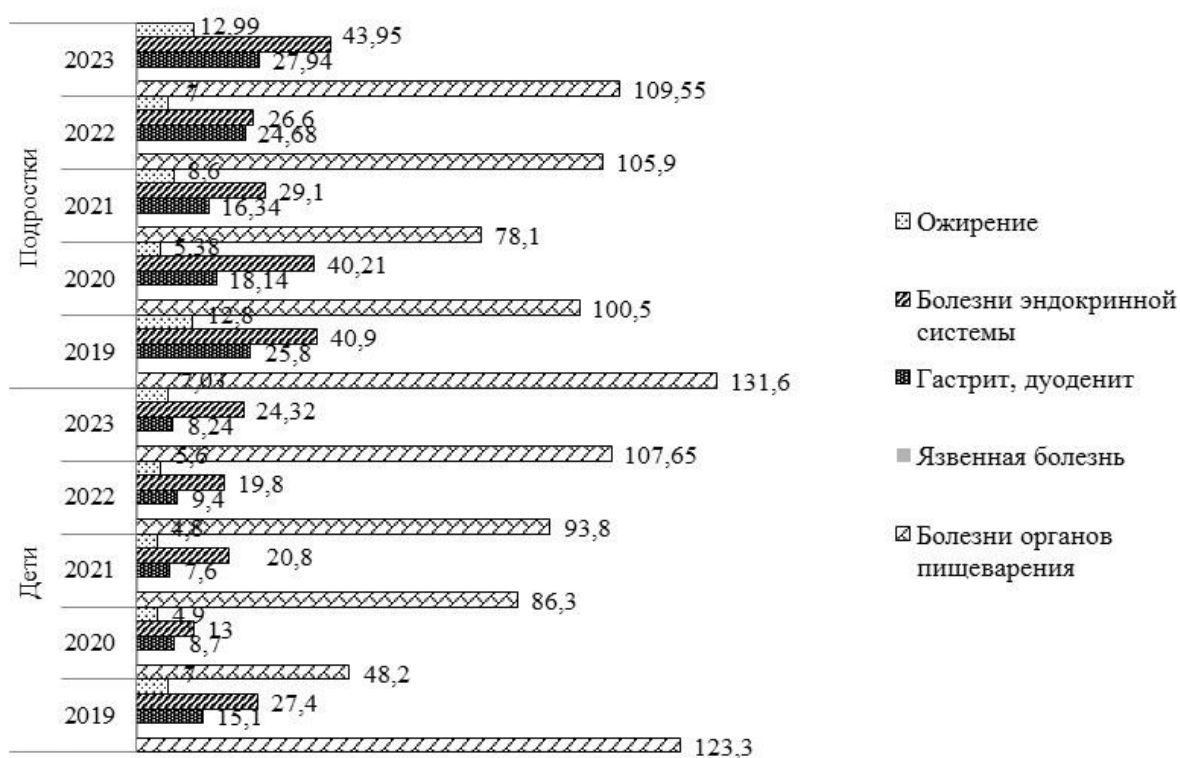


Рис. 6. Первичная заболеваемость детей (в возрасте от 0 до 14 лет) и подростков (15-17 лет) в 2019-2023 гг. (на 1 тыс.)

В 2023 году первичная заболеваемость болезнями органов пищеварения среди детей выше среднереспубликанских значений на территориях г.Петрозаводска, г.Костомукша, Беломорского, Пудожского, Сегежского и Сортавальского районов; среди подростков - в г. Петрозаводске, Беломорском, Кемском, Лоухском, Пряжинском, Пудожском, Сегежском и Сортавальском районах.

При этом, в 2023 году по сравнению с 2022 годом в целом по республике отмечается рост первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения среди детей в 1,2 раза.

В 2023 году первичная заболеваемость гастритами и дуоденитами среди детей и подростков выше среднереспубликанских значений зарегистрирована на территориях г. Костомукши, Беломорского, Лоухского, Пряжинского, Сегежского и Сортавальского районов; среди детей – в Калевальском, Конопожском и Суоярвском районах; среди подростков – в г.Петрозаводске и Пудожском районе.

В 2023 году первичная заболеваемость язвенной болезнью среди детей выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях г. Петрозаводска и Сегежского района; среди подростков - в Прионежском и Сортавальском районах.

В 2023 году первичная заболеваемость ожирением и у детей, и у подростков выше, чем в среднем по Республике Карелия на территориях г.Петрозаводска, г. Костомукша, Кемского, Лоухского и Пудожского районов; у детей - на территориях г. Олонецкого и Пряжинского районов; среди подростков - в Беломорском, Медвежьегорском, и Сортавальском районах.

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) и профилактических мероприятий свидетельствуют о несоответствии утвержденных примерных циклических меню, фактических меню требованиям санитарных правил, неадекватности энергетической ценности рационов питания и их несоответствие энергозатратам детей, несбалансированности рационов по заменимым и незаменимым пищевым факторам.

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 в части организаций Кемского района, г. Петрозаводска; в части организаций Кемского района и г. Петрозаводска ведомости ведутся с нарушениями к их оформлению, что также не позволяет оценить фактическое потребление пищевой продукции, поступающей с ней витаминов, микроэлементов, питательных веществ.

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

Запрещенная в питании детей продукция выявлялась на пищеблоках образовательных организаций г. Костомукша и Пудожского района (колбасные изделия).

Не осуществляется производственный лабораторный контроль в образовательных организациях г. Петрозаводска, Калевальского, Сортавальского, Пудожского, Сегежского, Лоухского районов, в г.Костомукша

Невыполнение натуральных норм выявлялось в образовательных организациях Пудожского района: в рационах питания детей отмечается недостаточное потребление рыбы и творога.

Использование в питании детей фальсифицированной продукции выявлено на территориях Кондопожского, Калевальского и Пудожского районов (масло сливочное), Беломорского района (молоко), Питкярантского района (творог).

В 2024 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям составил 2%, что практически на уровне показателя в Российской Федерации за 2023 год.

Как и в предыдущий год в 2024 году не выявлялись готовые блюда, не отвечающие требованиям по калорийности и полноте вложения, а также по содержанию витамина С (табл.27, рис. 7).

Таблица 27

**Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по результатам лабораторных исследований в 2020-2024 гг. (%)**

	Микробиологические показатели	Калорийность и полнота вложения	Вложение витамина С
2020	1,4	30,1	2,9
2021	1,4	8,6	0
2022	1,7	0,3	0
2023	2,0	0	0
2024	2,0	0	0
РФ 2023	1,7	3,7	4,2

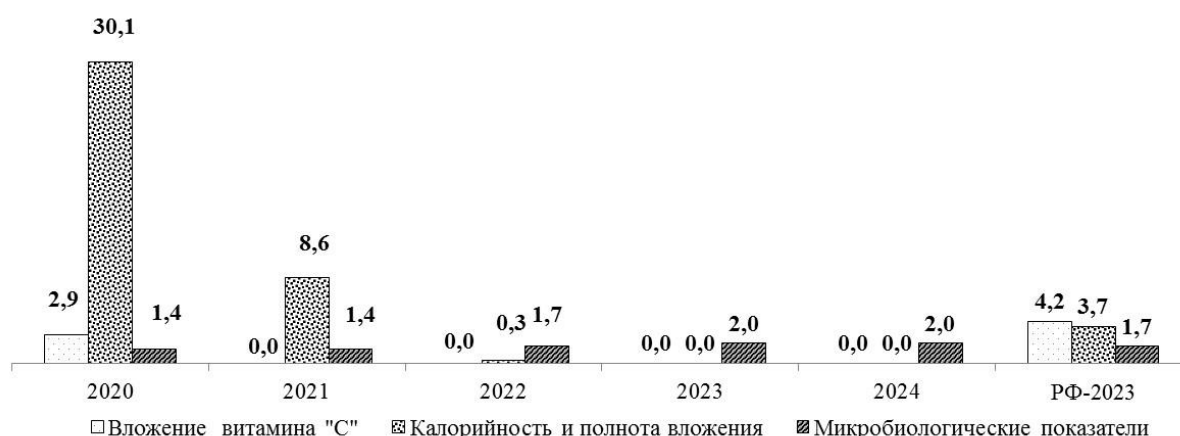


Рис. 7. Удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям в организованных детских коллективах Республики Карелия в 2020 - 2024 гг. (%)

Несоответствие проб готовых блюд по микробиологическим показателям выявлялось на пищеблоках организаций для детей и подростков на территориях Медвежьегорского, Кондопожского, Олонецкого, Питкярантского, Пудожского районов и г.Петрозаводска.

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

- 3,7% (4 пробы из 109 исследованных) не соответствовали установленным требованиям по физико-химическим показателям (в 2023 г. – 12,4% или 12 проб из 97);
- 2,4% (2 пробы из 83 исследованных) не соответствовали установленным требованиям по санитарно-химическим показателям (в 2023 г. – 1,4% или 1 проба из 73);
- 1,2% (2 пробы из 167 исследованных) не соответствовали установленным требованиям по микробиологическим показателям (в 2023 г. – 2,3% или 4 пробы из 176).

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 8 предупреждений и 55 штрафов на общую сумму 937,1 тыс. рублей.

### 1.1.14. Охват учащихся общеобразовательных учреждений горячим питанием

В 2024 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 92,2% (2023 г.- 81,5%) от всех обучающихся, в том числе 100% учащихся 1-4 классов(2023 г.- 99,96%), учащихся 5-11 классов – 87,2% (2023 г.- 68,5%). Средние показатели за 2023 год по Российской Федерации составили 91,2%, 99,8% и 84,8% соответственно (рис. 8).

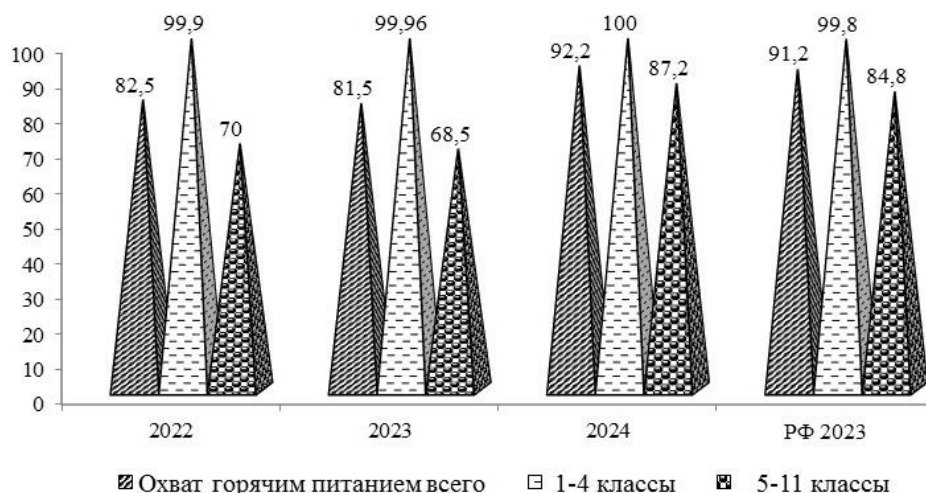


Рис.8. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2022 - 2024 гг. (%)

В 2024 году ниже, чем в среднем по республике (92,2%), охват питанием на 11 территориях республики: в Пряжинском районе - 80,3% от всех учащихся, в Лахденпохском районе – 80,7%, в Сегежском районе - 88,7%, в Кемском районе – 86,3%, в Кондопожском районе – 56,3%, в Питкярантском районе – 76%, в Калевальском районе – 89,8%, в Сортавальском районе – 80%, в Беломорском районе – 59%, в г. Петрозаводске - 78,6%, в г. Костомукша – 76,1% (рис. 9).

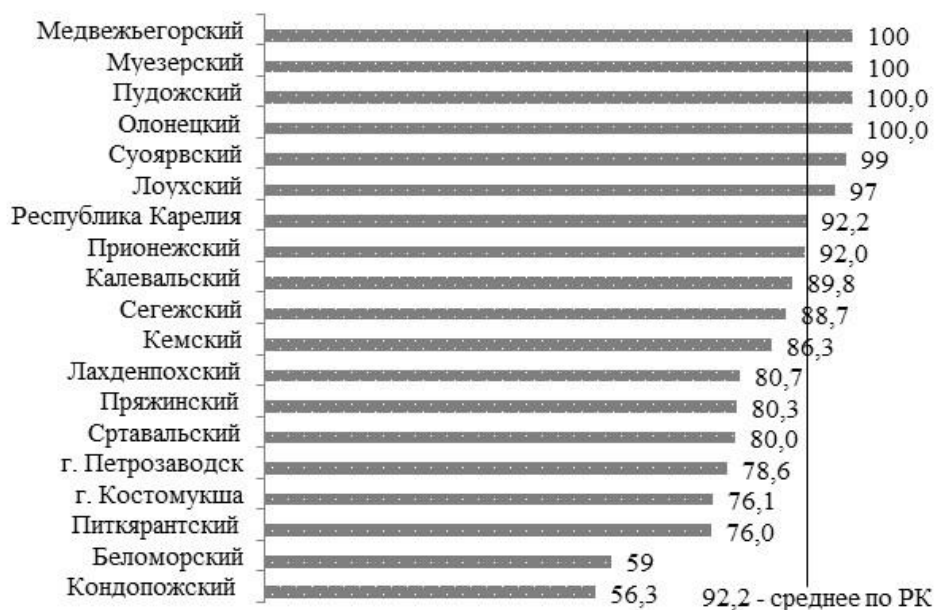


Рис.9. Охват горячим питанием школьников Республики Карелия в 2024 году в разрезе муниципальных районов и городских округов (%)

В 2024 году в Олонецком, Пудожском, Муезерском и Медвежьегорском районах охват учащихся организованным горячим питанием составлял 100%.

Все учащиеся 1-4 классов на территории Республики Карелия охвачены горячим питанием.

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов в Республике Карелия в 2024 году составил 87,2%.

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

Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов ниже, чем в среднем по республике, на 11 территориях республики: в Пряжинском районе – 68,2% от всех учащихся, в Прионежском районе – 86,2%, в Лахденпохском районе – 67,6%, в Сегежском районе – 82,4%, в Кемском районе – 78,6%, в Кондопожском районе – 29%, в Питкярантском районе – 59,6%, в Калевальском районе – 82,7%, в Сортавальском районе – 66,1%, в Беломорском районе – 36,7%, в г. Петрозаводске – 64,3%, в г. Костомукша – 59,7% (рис. 10).

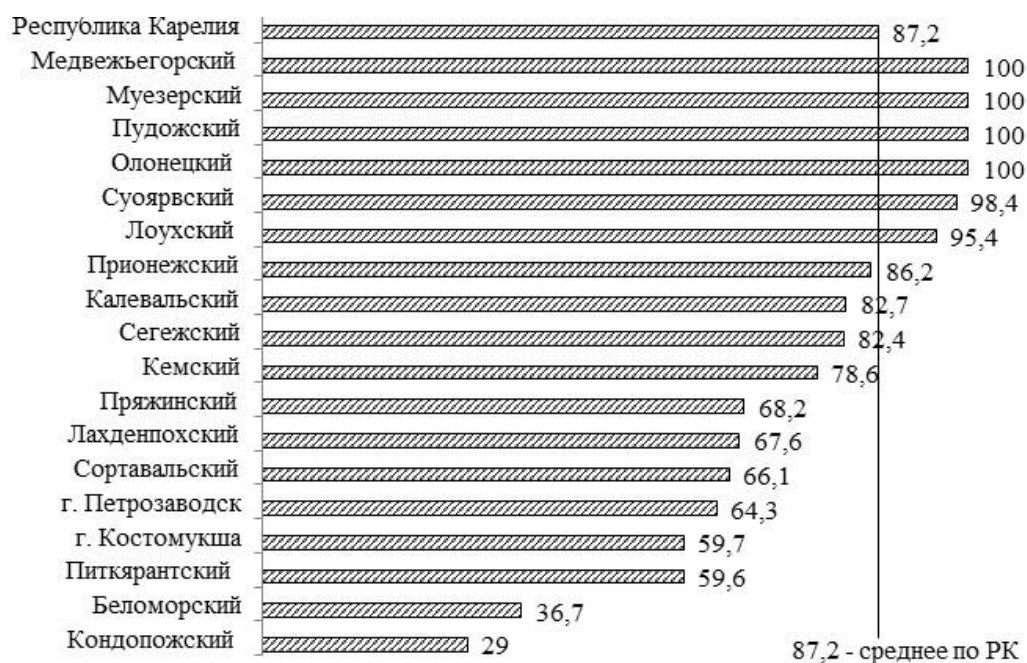


Рис.10. Охват горячим питанием учащихся 5-11 классов Республики Карелия в 2024 году в разрезе муниципальных районов и городских округов

Ниже, чем в среднем по республике (25%) охват учащихся двухразовым питанием в г. Костомукша – 16,4%, Суоярвском районе – 23%, Прионежском – 17,3%; Лахденпохском – 15,7%, Беломорском районе – 16,7%, Сегежском районе – 10,7%, Лоухском районе – 9%, Медвежьегорском районе – 17,3%, г. Петрозаводске – 22,4%.

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

Ниже, чем в среднем по республике (31,2%), охват питанием учащихся профессиональных образовательных организаций в г. Петрозаводске – 19,5%, в Кондопожском районе – 28,6%.

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 2023 год равна 4,82 мЗв (табл. 28).

Таблица 28

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

	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Карелия	4,81	4,71	4,82
Россия	4,18	4,00	4,30

Коллективная годовая эффективная доза облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения в 2023 году равна 2521,97 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. 11).

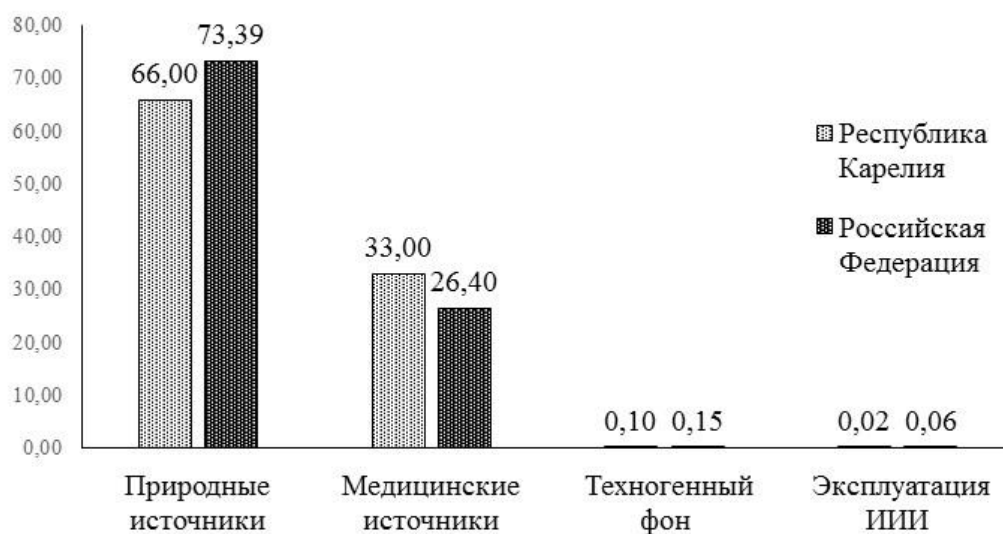


Рис.11. Структура годовой коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия, 2023 г., %

В 2023 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. 29).

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

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

Таблица 29

**Количество организаций, осуществляющих деятельность с использованием техногенных источников ионизирующего излучения в Республике Карелия, 2023 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 721 человек (персонал группы А). Работает на радиационных объектах и находится в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) 98 человек (табл. 30).

Таблица 30

**Численность персонала в организациях, использующих техногенные источники ионизирующего излучения, 2023 год**

Виды организаций	Персонал, чел.		
	Всего	в том числе	
		группа А	группа Б
Медучреждения	580	506	74
Научные и учебные	33	13	20
Промышленные	129	129	
Таможенные	50	50	
Прочие	27	23	4
Всего	819	721	98

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  $3,5 \text{ кБк/м}^2$  ( $0,1 \text{ Ки/км}^2$ ), а стронция-90 –  $1,44 \text{ кБк/м}^2$  ( $0,05 \text{ Ки/км}^2$ ), что соответствует фоновым значениям, обусловленным глобальными выпадениями продуктов ядерных взрывов, проведенных в прошлые годы в атмосфере Земли (табл. 31).

Таблица 31

**Уровни радиоактивного загрязнения почвы в Республике Карелия  
в динамике за 2021-2023 г.г.**

Год	Плотность загрязнения почвы, кБк/м <sup>2</sup>			
	цезий-137		стронций-90	
	среднее	максимальное	среднее	максимальное
2021	0,33	3,50	0,15	1,44
2022	0,33	3,50	0,15	1,44
2023	0,33	3,50	0,15	1,40

Удельная активность цезия-137 в исследованных пробах почвы не превышает фоновые значения и не представляет опасности для здоровья населения (табл. 32).

Таблица 32

**Исследование проб почвы на радиоактивные вещества  
в динамике за 2022-2024 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
2022	12	-	2	-	10	-
2023	13	-	11	-	2	-
2024	13	-	3	-	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. 33).

Таблица 33

**Состояние водных объектов в местах водопользования населения  
в динамике за 2022-2024 гг.**

Год	Водоёмы 1-й категории		Водоёмы 2-й категории		Моря	
	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО	Всего исследова- но проб	из них с превыше- нием КПО
2022	49	-	12	-	-	-
2023	60	-	1	-	-	-
2024	65	-	-	-	-	-

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/м<sup>3</sup>) и для стронция-90 (ДОНас. = 2,7 Бк/м<sup>3</sup>) (табл. 34).

Таблица 34

**Объёмная активность радионуклидов в атмосферном воздухе Республики Карелия за 2021-2023 гг.\***

Год	Количество исследованных проб	Суммарная объёмная бета-активность радиоактивных веществ в атмосферном воздухе, Бк/м <sup>3</sup> × 10 <sup>-5</sup>	
		Среднее значение	Максимальное значение
2021	72	19,8	62,1
2022	72	15,2	58,7
2023	72	11,8	35,3

\* - по данным Карельского центра по гидрометеорологии и мониторингу окружающей среды.

В 2024 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 57% источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 18% 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. 35).

Таблица 35

**Содержание радионуклидов в воде источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2022-2024 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 Увi для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВi	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие Z (Ai/УВi) > 10 и (или) техногенных радионуклидов выше УВi, %
2022	161	49,6	11,3	25,0	-	-	-	-
2023	161	65,8	13,2	19,9	-	-	-	-
2024	164	56,7	5,3	9,7	-	-	-	-

В 2024 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 18% источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 19% 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. 36).

Таблица 36

**Содержание радионуклидов в воде источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия в динамике за 2022-2024 гг.**

Год	Число источников	Доля источников, исследованных по показателям суммарной альфа-бета-активности	Доля проб воды превышающих КПО по суммарной альфа-активности, %	доля источников, исследованных на содержание природных радионуклидов, %	Доля проб воды, превышающих соответствующие УВ <sub>i</sub> для радионуклидов, %	Радионуклиды, по которым имеется превышение УВ <sub>i</sub>	Доля проб воды с содержанием природных радионуклидов, для которых выполняется условие $Z(Ai/UBi) > 10$ и (или) техногенных радионуклидов выше УВ <sub>i</sub> , %
2022	236	20,3	14,6	54,1	-	-	-
2023	251	11,1	32,1	5,6	-	-	-
2024	253	18	19	11,5	-	-	-

На содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 193 проб пищевых продуктов.

Мясо и мясные продукты составили 5,2%, молоко и молочные продукты – 8,3 %, хлебобулочные изделия – 38,9% от общего количества исследованных проб. В прочие (47,6%) включены исследования масложировой продукции, рыбы, муки, круп, дикорастущих ягод, картофеля, столовой зелени, плодов и т.д. (рис.12).

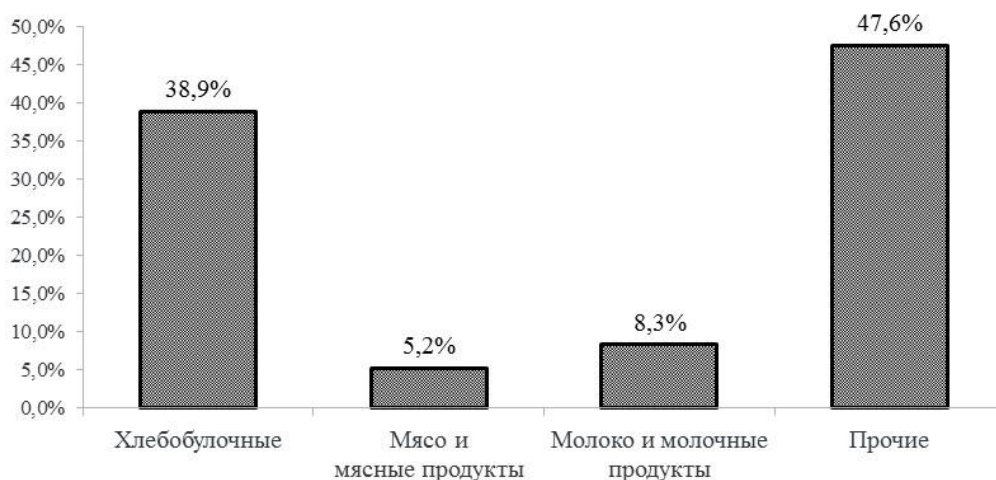


Рис. 12. Распределение по видам продукции проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, исследованных в 2024 г., %

Результаты исследования содержания радионуклидов цезия-137 и стронция-90 в исследованных пробах пищевых продуктов в табл. 37.

Таблица 37

**Динамика результатов исследований проб продовольственного сырья и пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ, 2022-2024 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 ягоды	
			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. (%)
2022	283	-	23	-	29	-	26	-
2023	269	1 проба (0,4)	20	-	17	-	4	1 проба (25,0)
2024	193	-	10	-	16	-	15	-

По итогам проведённых исследований превышений гигиенических нормативов не установлено.

**Облучение от природных источников ионизирующего излучения.**

Природные источники ионизирующего излучения дают 66,42% коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия за счёт всех источников ионизирующего излучения (табл. 38).

Таблица 38

**Вклад в структуру коллективной эффективной дозы облучения населения Республики Карелия природных источников ионизирующего излучения, 2021-2023 гг., %**

	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Карелия	68,28	68,08	66,42
Россия	76,55	77,57	73,39

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 3,20 мЗв и характеризуется как приемлемая (табл. 39).

Таблица 39

**Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека в сравнении со среднероссийской дозой, 2021-2023 гг., мЗв/год**

	2021 г.	2022 г.	2023 г.
Республика Карелия	3,29	3,21	3,20
Россия	3,20	3,10	3,15

Мощность эффективной дозы гамма-излучения (гамма-фон) на территории Республики Карелия обусловлена природными радионуклидами, содержащимися в окружающей среде, а также космическим излучением. Зарегистрированные в 2024 году уровни гамма-фона в контрольных точках населённых пунктов Республики Карелия не представляют опасности для здоровья человека.

В 2024 году в жилых и общественных зданиях определялась:

- среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе 59 помещений;
- мощность эффективной дозы гамма-излучения в 498 помещениях.

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/м<sup>3</sup>, что соответствует СанПиН 2.6.1.2523-09 «Нормы радиационной безопасности (НРБ-99/2009)» (табл. 40).

Таблица 40

**Среднегодовая эквивалентная равновесная объёмная активность дочерних продуктов радона и торона (ЭРОА<sub>Rn+4,6</sub> ЭРОА<sub>Th</sub>) и мощность эффективной дозы гамма-излучения в помещениях жилых и общественных зданий, 2022-2024 гг.**

Год	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения	Доля помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД, %	Число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА <sub>Rn+4,6</sub> ЭРОА <sub>Th</sub> )	Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА <sub>Rn+4,6</sub> ЭРОА <sub>Th</sub> , %	Доля помещений эксплуатируемых жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА <sub>Rn+4,6</sub> ЭРОА <sub>Th</sub> , %
2022	1641	-	159	-	-
2023	1289	-	76	-	-
2024	498	-	59	-	-

#### **Радиационная безопасность строительных материалов.**

Эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) в 11 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.41), а также при возведении производственных сооружений (370 ≤ Аэфф. ≤ 740 Бк/кг, II класс).

Таблица 41

**Распределение проб строительного сырья и материалов минерального происхождения по классам, 2022-2024 г.г.**

Год	Число исследованных проб строительного сырья и материалов				
	всего	из них класса			
		I	II	III	IV
2022	16	16	-	-	-
2023	14	12	2	-	-
2024	11	10	1	-	-

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 2023 году с диагностической целью медицинскими учреждениями Республики Карелия, сформировали 33,45% годовой эффективной коллективной дозы облучения населения Республики Карелия (табл. 42).

Таблица 42

**Вклад медицинского облучения в годовую эффективную коллективную дозу облучения населения Республики Карелия, 2021-2023 гг., %**

	Годы		
	2021	2022	2023
Карелия	31,60	31,79	33,45
Россия	23,25	22,22	26,40

В Республике Карелия в 2023 году проведено 1 279 423 медицинских диагностических рентгенорадиологических процедур (в среднем 2,44 процедуры на одного жителя Республики Карелия). В Российской Федерации в 2023 году проведено 302,2 млн. медицинских диагностических рентгенорадиологических процедур (в среднем 2,04 процедуры на одного жителя России) (табл. 43).

Таблица 43

**Количество медицинских рентгенорадиологических процедур на 1 жителя Республики Карелия, 2021-2023 гг.**

	Годы		
	2021	2022	2023
Карелия	2,10	2,20	2,44
Россия	1,92	1,97	2,04

В Республике Карелия наибольшие значения средних эффективных доз облучения за одну процедуру зарегистрированы при проведении специальных исследований: ангиографические и исследования, совмещённые с хирургическими лечебными манипуляциями (8,62 мЗв), компьютерные томографии (6,08 мЗв), рентгеноскопические процедуры (4,55 мЗв). Аналогичные значения средних эффективных индивидуальных доз медицинского облучения на одну процедуру отмечаются и по Российской Федерации (табл. 44).

**Средние эффективные дозы медицинского облучения населения Республики Карелия за 1 процедуру, 2020-2022 гг., мЗв/процедура**

Виды процедур	Республика Карелия			Россия		
	2021 год	2022 год	2023 год	2021 год	2022 год	2023 год
Флюорографические	0,05	0,02	0,07	0,06	0,05	0,08
Рентгенографические	0,09	0,06	0,09	0,07	0,06	0,10
Рентгеноскопические	2,36	3,90	4,55	2,48	2,28	2,57
Компьютерная томография	5,34	5,92	6,08	3,94	3,88	4,42
Радионуклидные	2,17	2,40	1,70	8,51	7,63	9,73
Специальные исследования и прочие	17,08	16,42	8,63	3,88	5,15	7,55
Всего:	0,72	0,69	0,66	0,50	0,45	0,55

Учреждениями здравоохранения Республики Карелия определено с использованием инструментальных методов 98,1% эффективных доз облучения пациентов.

**Техногенные источники.**

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

Работает с техногенными источниками ионизирующего излучения (персонал группы А) 721 человек (табл. 45).

Таблица 45

**Количество персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2023 год**

Персонал	Количество персонала, чел.	Охват индивидуальным дозиметрическим контролем, %	Число превышений годовой эффективной дозы облучения
Группа А	721	100,0	-
Группа Б	98	100,0	-
Всего:	819	100,0	-

Средняя индивидуальная доза облучения персонала группы А в 2023 году равна 0,73 мЗв в год, а персонала группы Б – 0,55 мЗв в год (табл. 46).

Таблица 46

**Распределение индивидуальных годовых эффективных доз облучения персонала организаций, работающих с техногенными источниками ионизирующего излучения, 2023 год**

Персонал	Кол-во персонала чел.	Численность персонала (чел.), имеющего индивидуальную дозу в диапазоне, мЗв/год:							Средняя индивидуальная доза, Зв/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	721	588	117	13	3				0.73	0.5243
Группа Б	98	93	4		1				0.55	0.0538
Всего	819								0.71	0.5781
Россия										
Группа А	233966	149995	63625	14440	4416	630	8	-	1,32	309,95
Группа Б	86814	81781	4446	414	9		-	-	0,22	19,19
Всего	320780								1,03	329,14

Индивидуальные годовые эффективные дозы облучения персонала в Республике Карелия 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 2023 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 2024 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росту-возрастным показателям составил 37,9%, что в 8,1 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (4,7%).

В целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, снизился с 22,6% в 2023 г. до 16,8% в 2024 году. Вместе с тем, данный показатель в 2,4 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (7,0%).

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 2024 году данный показатель составил 19% и превышал аналогичный по Российской Федерации за 2023 год в 8,6 раза (2,2%).

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.

### 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 2024 году отмечался рост среднедушевого дохода населения (на 17,3 % к предыдущему году) (табл. 47).

Таблица 47

#### Среднедушевой доход населения в Республике Карелия за 2022 - 2024 гг. (руб./чел. в месяц)\*

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Республика Карелия	46019	53068	62254
Северо-Западный федеральный округ	52455	58669	68922
Российская Федерация	47386	53579	63083

\* данные Росстата

Распределение населения (доля от всего населения) по величине среднедушевых доходов в республике в 2023 году (данных за 2024 год нет):

- до 7 тыс. руб. – 0,3 % (2022 г. - 0,4 %; 2021 г. - 1,1 %);
- от 7 до 10 тыс. руб. – 1,2 % (2022 г. - 1,5 %; 2021 г. – 2,9 %);
- от 10 до 14 тыс. руб. – 3,3 % (2022 г. – 4,2 %; 2021 г. – 6,7 %);
- от 14 до 19 тыс. руб. – 6,6 % (2022 г. – 8,2 %; 2021 г. – 11,0 %);
- от 19 до 27 тыс. руб. – 13,5 % (2022 г. – 16,0 %; 2021 г. – 18,2 %);
- от 27 до 45 тыс. руб. – 28,6 % (2022 г. – 30,9 %; 2021 г. – 29,7 %);
- от 45 до 60 тыс. руб. – 16,3 % (2022 г. – 15,7 %; 2021 г. – 13,2 %);
- свыше 60 тыс. руб. – 30,2 % (2022 г. – 23,1 %; 2021 г. – 17,2 %).

Рост величины прожиточного минимума в республике в 2024 году по сравнению с предыдущим годом составил 804 руб./чел. (2023 г. – 17877,0 руб./чел., 2022 г. – 15859,0 руб./чел., 2021 г. – 14467 руб./чел.).

Доля лиц с доходами ниже прожиточного минимума в 2023 году (данных за 2024 год нет) уменьшилась на 0,9 % по сравнению с предыдущим годом (2022 г. – 11,1 %, 2021г. – 12,8 %).

В 2023 году сохранился рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы работающих в экономике (данных за 2024 год нет), составивший в целом по республике 14,7 % к предыдущему году (2022 г. – 56458,4 руб./чел., 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 увеличился на 0,41 % к показателю 2023 года, и составил в 2024 г – 197818 руб./чел. (2023 г. – 197019 руб./чел., 2022 г. – 182032 руб./чел., 2021 г. – 129832 руб./чел., 2020 г. – 90930 руб./чел., 2019 г. – 78336 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 2024 году составили 50488,4 руб./чел., что на 8,3 % больше по сравнению с предыдущим годом (2023 г. – 46627,4 руб./чел., 2022 г. – 37572,7 руб./чел., 2021 г. – 30529,7 руб./чел., 2020 г. – 30201,5 руб./чел., 2019 г. – 24351,2 руб./чел., 2018 г. – 23997,8 руб./чел.).

По данным Министерства финансов Республики Карелия в 2024 году в республике снизились расходы на образование, в расчете на душу населения на 4,6 %: 2024 г. – 42435,2 руб./чел., 2023 г. – 44468,8 руб./чел., 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.

Один из социально-экономических показателей, оказывающих влияние на общее качество жизни – качество жилья и уровень обеспеченности населения жильем. По данным Карелиястат, количество жилой площади на человека в целом по республике в 2024 году составило 34,6 кв.м/чел. Данный показатель за последние 5 лет увеличился на 26,3 % (2023 г. – 33,8 кв.м/чел., 2022 г. – 33,1 кв.м/чел., 2021 г. – 28,7 кв.м/чел., 2020 г. – 27,9 кв.м/чел., 2019 г. – 27,4 кв.м/чел.).

В республике доля квартир, не имеющих водопровода в 2024 году осталась на уровне прошлого года, составив 22,2 %.

Доля квартир, не имеющих канализации, в 2024 году составила 24,1 %, что на 0,1 % больше, чем в 2023 году.

Удельный вес жилой площади, не оборудованной центральным отоплением по республике в 2024 году составил 21,4 %, что на 0,3 % меньше, чем в предыдущем году.

## **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 01.01.2024 года составила 523856 человек, сократившись за последние 10 лет на 83694 человека (на 13,8 %), в том числе на 0,76 % по сравнению с предыдущим годом (- 4024 человека).

Население проживает преимущественно в городских поселениях (городах, поселках городского типа), составляя 79,9 % всех жителей республики.

На протяжении многих лет прогрессирующая урбанизация и процессы естественного движения населения приводят к ежегодному снижению удельного веса

сельского населения, и к 2024 году он составил 20,1 %. Численность сельского населения в 4 раза меньше численности городского. За последние 3 года доля сельского населения выросла на 1,6 % (рис. 13).

К началу 2024 года население республики моложе трудоспособного составило 89,3 тыс. человек (17,0 %), трудоспособного – 293,0 тыс. человек (56,0 %), старше трудоспособного – 141,6 тыс. человек (27,0 %) (рис. 16). 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 62 лет и старше, женщины 57 лет и старше) снизился с 1998 г. в целом по республике в 1,8 раза (рис. 14, рис. 16).

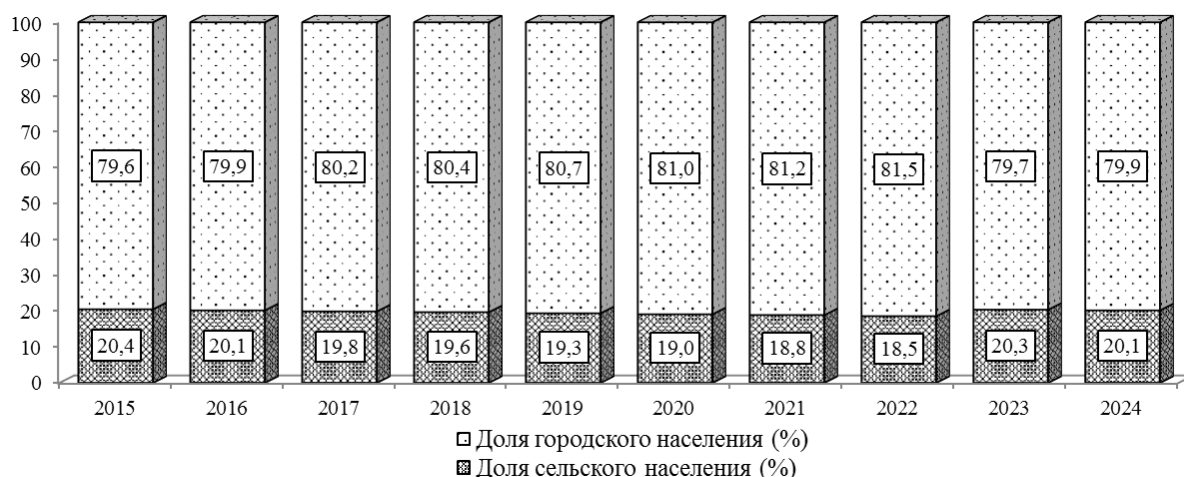


Рис. 13. Динамика соотношения долей городского и сельского населения Республики Карелия за 10-летний период с 2015 по 2024 гг. (%)

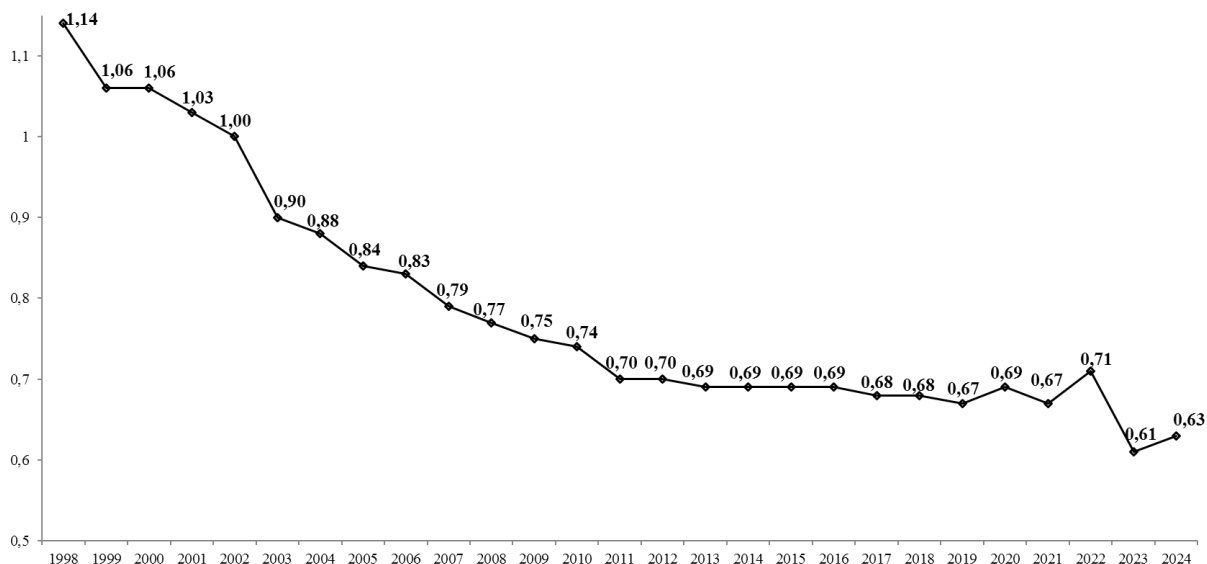


Рис. 14. Динамика индекса молодости населения Республики Карелия за период 1998 - 2024 гг. (на 01.01.2024)

Самой «демографически молодой» территорией в республике в 2024 году, как и в предыдущем году, является Прионежский район, самой «старой» - Муезерский район (рис. 15).

Жителей старше 60 лет в целом по республике – 27,4 % (2023 г. – 27,0 %), в г.Петрозаводске – 24,5 % (2023 г. – 24,2 %) (что по шкале Ж. Боже – Гарнье - Э. Россета соответствует «очень высокому уровню демографической старости» – 18% и выше), старше 65 лет – 18,0 % и 16,7 % соответственно (тогда, как по данным ООН, пороговым уровнем является 7 %).

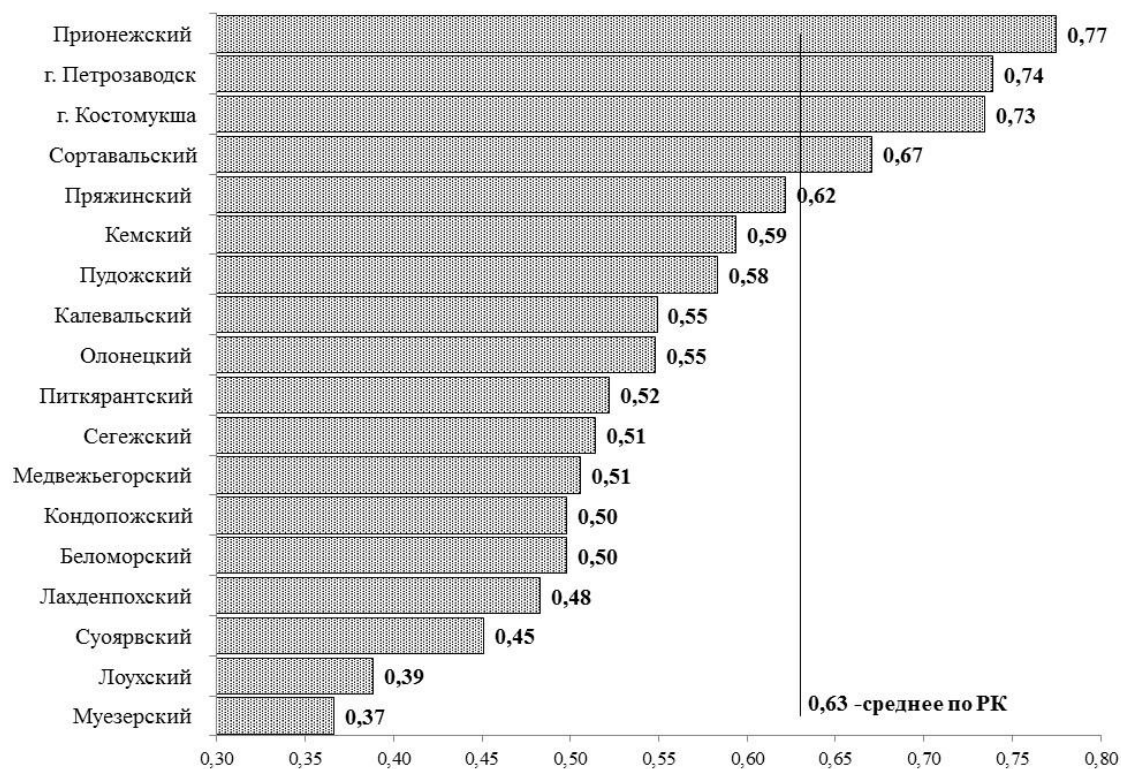


Рис. 15. Ранжирование муниципальных образований Республики Карелия по индексу молодости населения на 01.01.2024 г.

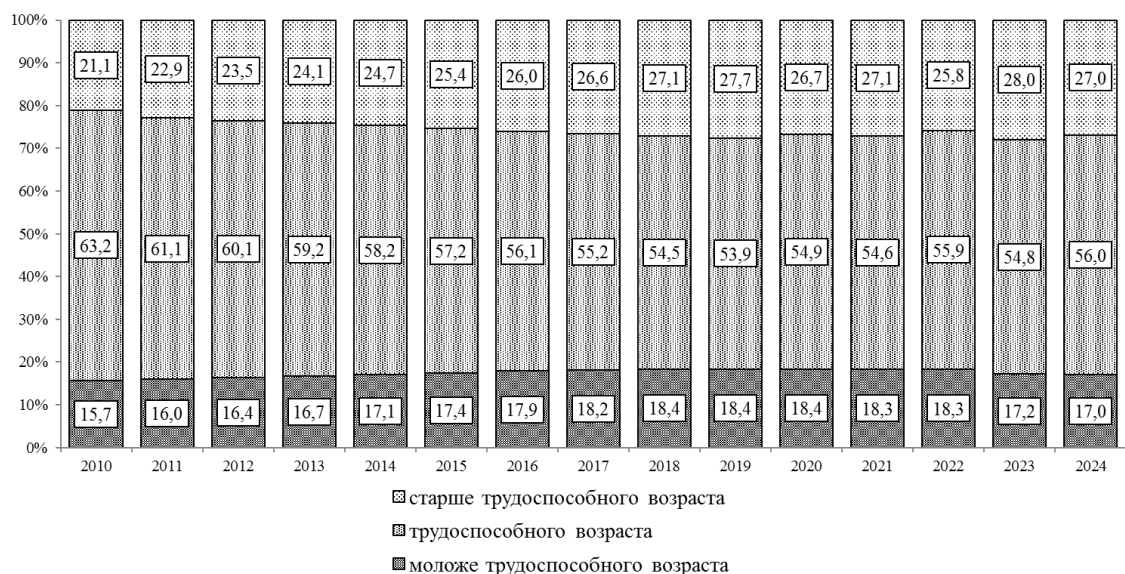


Рис. 16. Соотношение групп населения моложе и старше трудоспособного возраста за период 2010 - 2024 гг. (на 01.01.2024 г.)

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 11-14 лет. Разница ожидаемой продолжительности жизни при рождении (средний вариант прогноза) в 2024 году между женским и мужским полом составила 11,6 лет. Показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении в 2024 году (при среднем варианте прогноза) по Карелии (69,86 года) ниже, чем по России (73,48 года).

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

В республике в 2024 году показатель рождаемости составил 7,7 случаев на 1 тыс. населения (2023 г. – 8,1), что меньше на 227 рождений по сравнению с предыдущим годом (рис. 17).

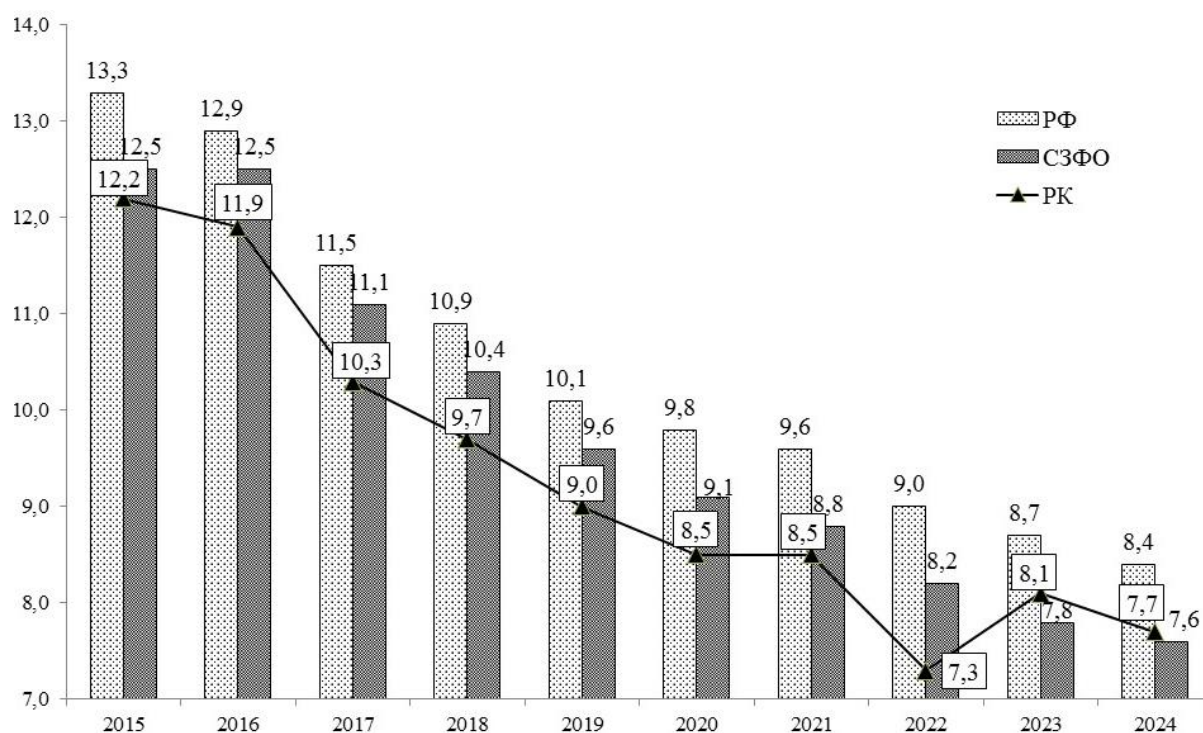


Рис. 17. Динамика уровня рождаемости в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2015 – 2024 гг. (на 1 тыс. населения)

За последние 3 года показатель смертности населения в Республике Карелия вырос на 5,0 %, составив в 2024 году – 16,9 случаев на 1 тыс. населения. По данным территориального органа Федеральной службы государственной статистики в Республике Карелия количество умерших за год в республике в 2024 году, по сравнению с предыдущим годом, увеличилось на 121 (рис. 18). Смертность в республике в 2024 году на 34,1 % превышала средний показатель по СЗФО, на 35,2 % - средний показатель по Российской Федерации. В Северо-западном федеральном округе республика занимает второе место по уровню смертности на 1 тыс. человек после Псковской области (17,6).

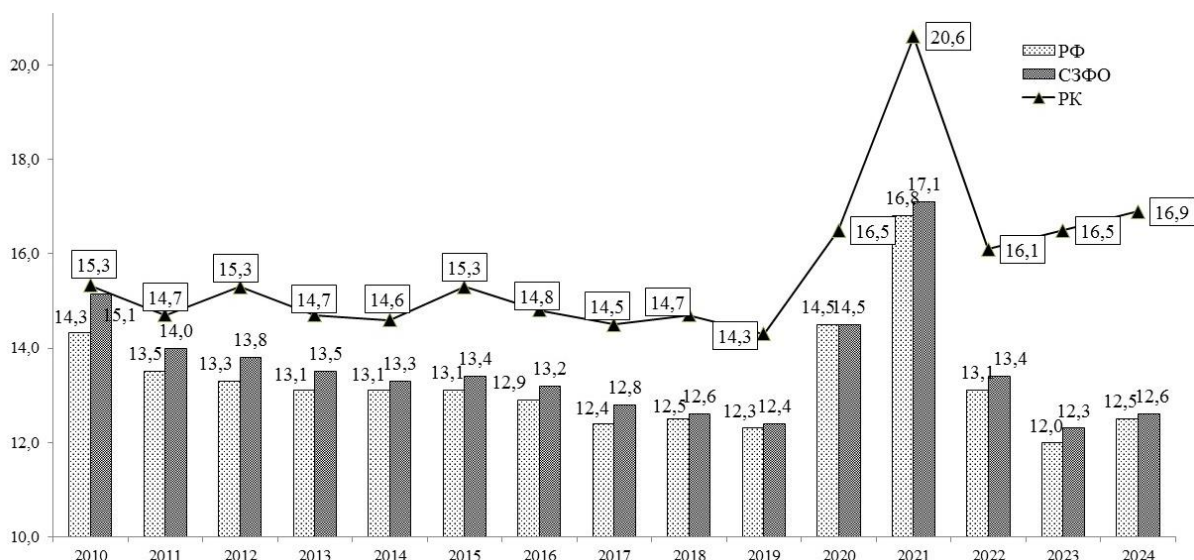


Рис. 18. Динамика уровня смертности в Республике Карелия в сравнении с показателем по Северо-Западному федеральному округу (СЗФО) и Российской Федерации за 2010 – 2024 гг. (на 1 тыс. населения)

С учетом высокой смертности населения и снижения рождаемости в республике, в 2024 году уровень естественной убыли составил – 9,2 на 1 тыс. населения (рис. 19).

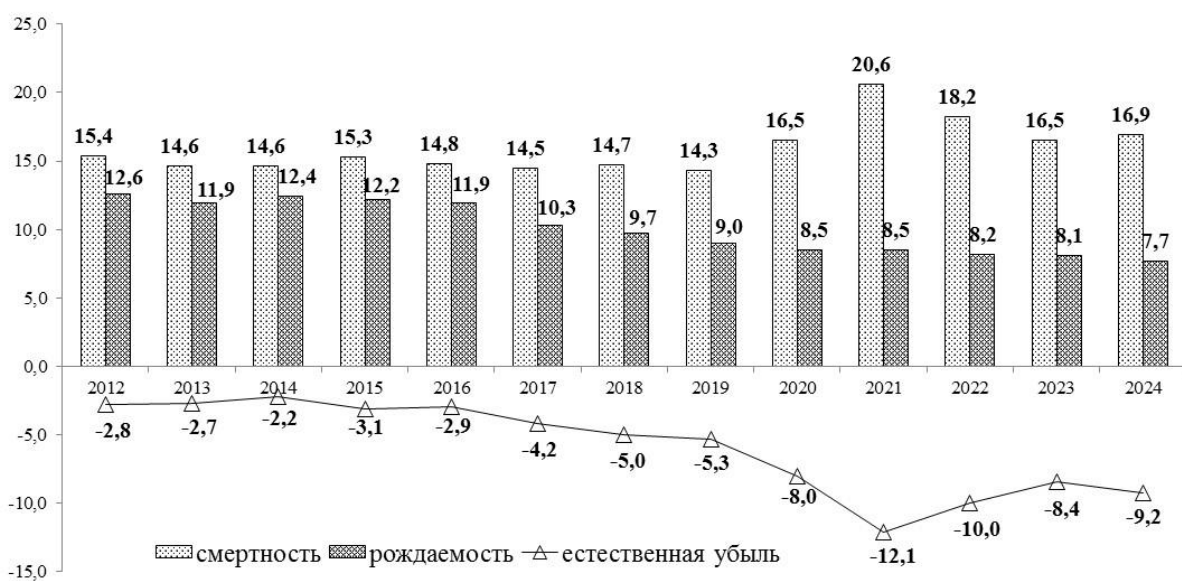


Рис. 19. Динамика показателей рождаемости, смертности, естественного прироста населения в целом по Республике Карелия за период 2012 - 2024 гг. (на 1 тыс. населения)

В 2023 году (за 2024 год нет данных в разрезе административных территорий), во всех муниципальных районах наблюдалась естественная убыль населения. По сравнению с 2022 годом отмечалось снижение естественной убыли населения практически по всем районам республики (исключение: Пудожский – увеличение на 16,7%).

В целом в 2023 году в 15 районах из 18-ти показатель естественной убыли был выше среднего по республике (-8,4 на 1000 населения): превышение более, чем в 1,5 раза отмечено в 8 районах: Муезерский (-17,3), Лоухском (-17,1), Суоярвском (-15,4), Беломорском (-14,9), Медвежьегорском (-14,3), Пудожском (-14,0), Кемском (-13,4), Питкярантском (-13,2). Коэффициент рождаемости в 2023 году был ниже

среднереспубликанского в 14 районах, а коэффициент смертности превышал средний по республике показатель в 15 районах. Самой неблагополучной территорией республики остается Муезерский район, где наблюдается низкая рождаемость и высокая смертность населения (табл. 48).

Таблица 48

**Районы по уровню рождаемости и смертности ниже и выше соответствующих средних показателей по Республике Карелия в 2023 г. (на 1 тыс. населения)**

Район	Ниже коэффициента рождаемости по РК (8,1)	Выше коэффициента смертности по РК (16,5)
Калевальский	7,4	17,1
Лахденпохский	7,1	17,7
Сегежский	7,0	17,7
Кондопожский	6,4	18,0
Пряжинский		18,9
Кемский	6,0	19,4
Олонецкий	7,4	19,7
Сортавальский		19,7
Питкярантский	7,5	20,7
Медвежьегорский	7,5	21,8
Беломорский	7,1	22,0
Лоухский	4,9	22,0
Суоярвский	8,0	23,4
Пудожский		24,0
Муезерский	6,8	24,1
г.Костомукша	6,8	
Прионежский	7,0	

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 2023 году показатель был самым низким за рассматриваемый 33-летний период, составив 3,0 случая на 1 тысячу родившихся живыми детей. В 2024 году (по оперативным данным Росстата) показатель по республике – 4,0, что соответствует среднему по Российской Федерации, и ниже среднего по СЗФО (4,1) (рис. 20).

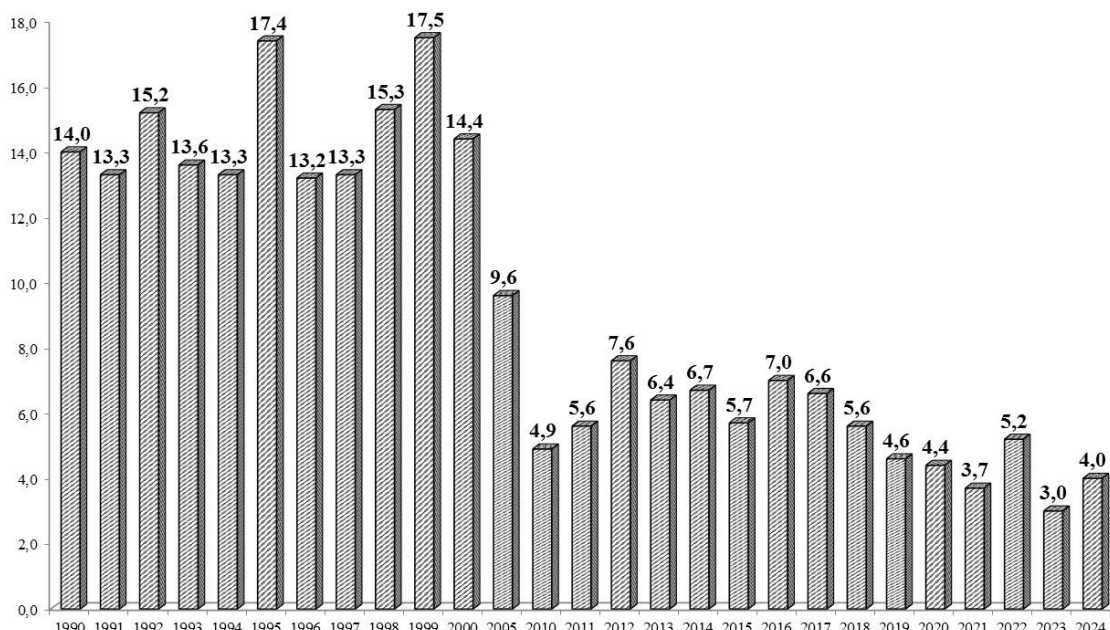


Рис. 20. Динамика младенческой смертности в Республике Карелия за период 1990 - 2024 гг. (на 1 тыс. родившихся детей)

В 2023 году (данных за 2024 год нет) в структуре причин смертности населения республики первые три ранговых места занимают болезни системы кровообращения (8,3 случаев на 1 тыс. населения), новообразования (2,5) и внешние причины (1,4) (рис.21). Около 27,2 % смертей - в трудоспособном возрасте. Исходя из анализа структуры причин смерти населения в 2023 году, по сравнению с 2022 годом, произошел рост смертности от болезней системы кровообращения (на 2,2 %), от внешних причин (на 1,5 %), от прочих причин (на 1,1 %). Наблюдалось значительное снижение смертности, вызванной коронавирусной инфекцией (на 7,8 %).

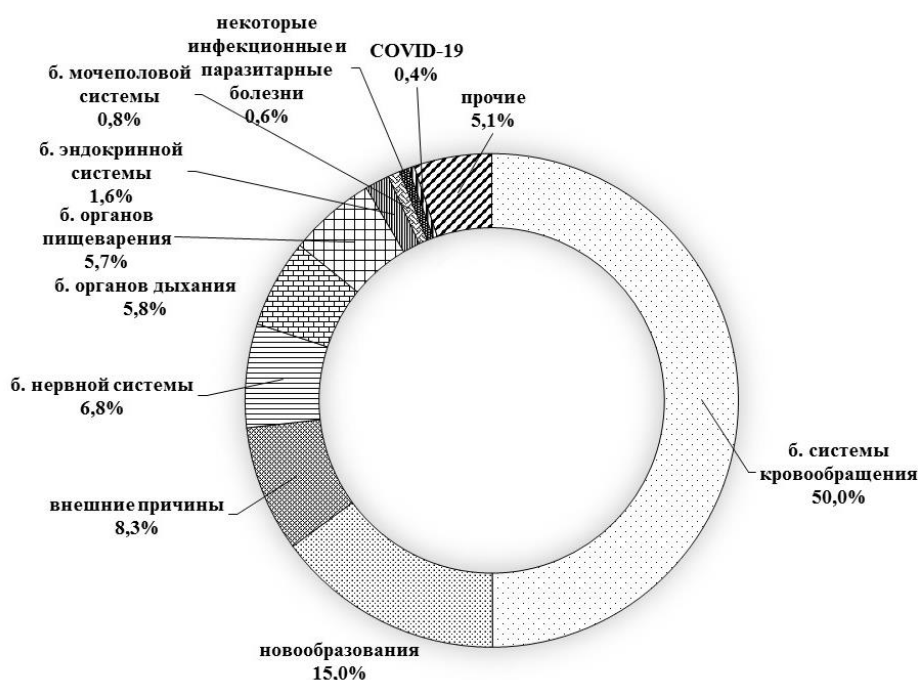


Рис. 21. Структура причин смерти населения в Республике Карелия в 2023 году (%).

В республике в 2023 году смертность населения выше, чем в среднем по Российской Федерации (табл. 49).

Таблица 49

**Структура смертности населения в республике  
в сравнении со средними показателями по РФ в 2021 - 2023 гг.**

основные классы причин смерти	показатель (на 100 тыс. нас.)			2023 г. в сравнении	
	2021 год	2022 год	2023 год	с 2022 г	с показателем по РФ
болезни системы кровообращения	865,4	871,5	825,3	+ 5,3 %	+ 48,2 %
новообразования	220,1	254,8	247,0	- 3,1 %	+ 25,1 %
внешние причины	119,8	123,2	136,5	+ 10,8 %	нет данных
болезни нервной системы	118,3	118,3	112,0	- 5,3 %	нет данных
болезни органов дыхания	105,1	94,1	95,7	+ 1,7 %	нет данных
болезни органов пищеварения	95,9	99,8	94,7	- 5,1 %	нет данных
болезни эндокринной системы	29,0	18,3	26,4	+ 44,3 %	нет данных
болезни мочеполовой системы	14,0	13,8	12,6	- 8,7 %	нет данных
некоторые инф-ные и паразитарные болезни	12,7	11,9	10,5	- 11,8 %	нет данных

В 2023 году уровень смертности населения республики, связанной с употреблением алкоголя вырос по сравнению с предыдущим годом на 5,5 %, составив 50,2 случаев на 100 тыс. населения, что больше фонового показателя за последние 5 лет (47,8) – на 5,0 % (табл. 50).

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

Таблица 50

**Динамика уровня отдельных причин смерти, вызванных употреблением алкоголя,  
за 2017 – 2023 гг. (на 100 тыс. населения)**

	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Все причины смерти, связанные с употреблением алкоголя, в т.ч.:	47,4	49,0	45,6	57,8	66,8	47,6	50,2
- острая интоксикация, вызванная употреблением алкоголя (F 10.0 по МКБ-10)	-	-	-	-	-	-	-
- случайные отравления алкоголем	4,8	3,7	4,0	2,9	4,8	1,3	1,9
- алкогольные психозы, энцефалопатия, слабоумие (F 10.5 по МКБ-10)	1,0	0,5	-	0,5	0,3	0,2	0,2
- хронический алкоголизм (F 10.2 по МКБ-10)	0,3	1,1	0,8	1,6	0,2	0,3	0,2
- алкогольная болезнь печени (K 70 по МКБ-10)	11,5	13,5	10,5	16,6	16,3	11,8	14,8
- хронический панкреатит алкогольной этиологии (K 86.0 по МКБ-10)	0,2	-	0,5	0,5	0,5	0,7	-

- алкогольная кардиомиопатия (I 42.6 по МКБ-10)	22,3	19,9	17,2	30,8	31,5	16,8	17,6
- дегенерация нервной системы, вызванная алкоголем (F 10.0 по МКБ-10)	4,6	5,3	7,3	4,9	6,6	7,3	6,3

На долю алкогольной кардиомиопатии в структуре причин смерти в результате употребления алкоголя приходится 35,1 % (2022 г. – 35,2 %) от общего числа случаев смерти, вызванной употреблением алкоголя. На втором ранговом месте в структуре – алкогольная болезнь печени – алкогольный цирроз, гепатит, фиброз – 29,4 % (2022 г. – 24,7 %).

По данным Росстата с 2005 года произошло снижение в 32 раза смертности населения от случайных отравлений алкоголем в Республике Карелия, и 2023 году показатель по республике составил 1,9 случая на 100 тыс. населения (рис. 22). Смертность от случайных отравлений алкоголем в республике с 2014 года ниже среднероссийского показателя.

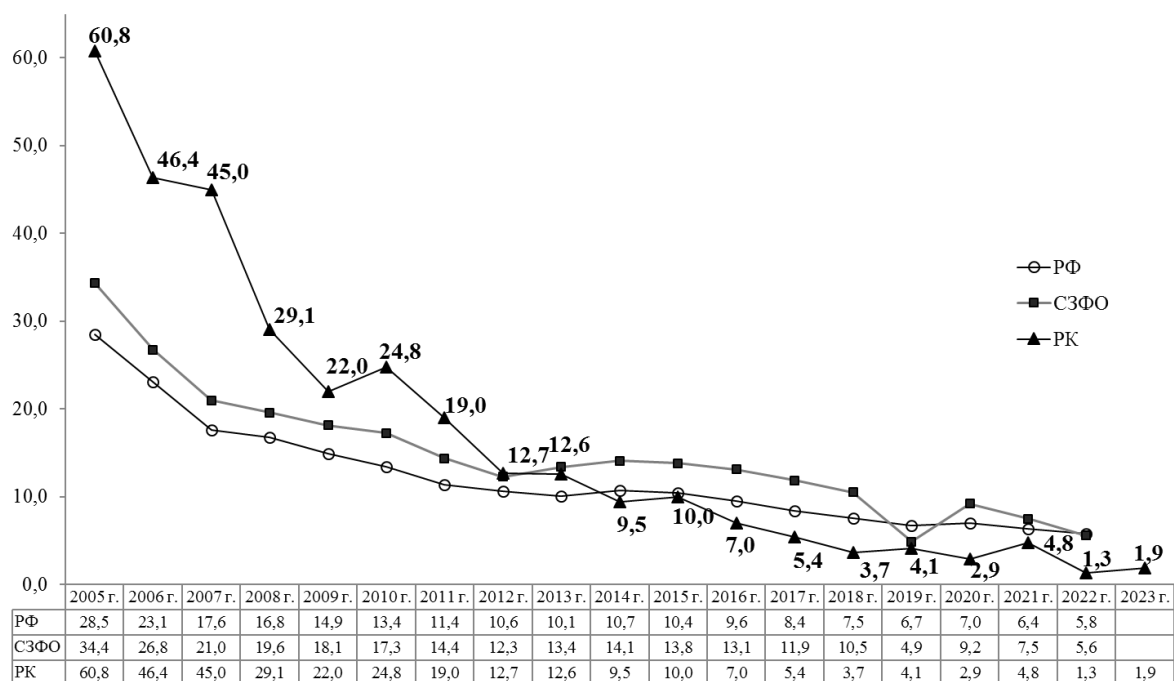


Рис. 22. Динамика смертности населения от случайных отравлений алкоголем на территории Республики Карелия в сравнении с показателями по Северо-Западному Федеральному округу и в целом по Российской Федерации за 2005 – 2023 гг. (на 100 тыс. населения)

По данным Федеральной службы по контролю за алкогольным и табачным рынками в 2024 году в Республике Карелия объем розничной продажи крепкой алкогольной продукции (за исключением пива, пивных напитков, сидра, пуаре и медовухи) составил 17,5 литров на человека – в 2,1 раза выше среднего показателя по РФ (8,5 л/чел). По сравнению с предыдущим годом, в республике отмечается рост объема розничной продажи крепкой алкогольной продукции на 1 человека на 200 мл (на 1,2 %).

В структуре объема розничных продаж по видам алкогольной продукции на первом месте находится продажа пива и пивных напитков. Этот показатель в республике в 2024 году составил 79,2 литра на человека (РФ – 60,3; СЗФО – 56,8), рост по сравнению с предыдущим годом составил 5,4 литра на человека (на 7,3 %).

Розничная продажа водки в 2024 году на территории республики составила 11,1 литра на человека (РФ – 5,3; СЗФО – 6,8), что на 200 мл на человека меньше (на 1,3 %), чем в предыдущем году, в 2,1 раза больше, чем средний показатель по РФ.

Розничная продажа всей винодельческой продукции в республике в 2024 году составила 9,9 литра на человека (РФ – 6,0 л/чел.; СЗФО – 9,4 л/чел.) – показатель вырос на 100 мл на человека (на 1,0 %) по сравнению с 2023 годом.

Розничная продажа ликероводочной продукции в республике в 2024 году составила 3,3 литра на человека (РФ – 1,2; СЗФО – 1,8), что на 300 мл на человека больше, чем в 2023 году (на 10 %), в 2,8 раза больше, чем в среднем по РФ, и в 1,8 раза больше, чем по северо-западному федеральному округу.

Потребление коньяка в республике уменьшилось на 100 мл на человека (на 5,6%) по сравнению с прошлым годом и составило 1,7 литра на человека (РФ – 1,0; СЗФО – 1,4).

### ***Заболеваемость населения***

В 2024 году в структуре **впервые выявленной заболеваемости** среди всего населения республики и во всех основных возрастных группах первое место занимают болезни органов дыхания (все население – 50,1 % от всей первичной заболеваемости; взрослые – 38,4 %; подростки – 58,3 %; дети – 64,5 %). Второе место во всех группах занимают травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин (все население – 11,2 %; взрослые – 15,9 %; подростки – 9,7 %; дети – 5,2 %). На третьем месте у всего населения и подростков – болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (4,5 %; 4,4 % соответственно), у детей до 14 лет - болезни кожи и подкожной клетчатки (3,2 % от всей первичной заболеваемости детей), у взрослого населения – болезни мочеполовой системы (6,8 % от всей первичной заболеваемости).

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 пищеварения» (на 75,7 %), «болезни крови, кроветворных органов» (на 69,6 %), «травмы и отравления» (на 47,0 %), «болезни эндокринной системы» (на 45,7 %), «болезни уха и сосцевидного отростка» (на 41,7 %), «болезни системы кровообращения» (на 26,8 %) (табл. 51);
- среди подростков – по 12 классам, из которых наибольший рост: «болезни эндокринной системы» (на 68,9 %), «травмы и отравления» (на 67,0 %), «болезни костно-мышечной системы» (на 63,1 %), «новообразования» (на 62,8 %), «болезни уха и сосцевидного отростка» (на 46,0 %), «болезни мочеполовой системы» (на 33,2 %) (табл. 52);
- среди детей – по 12 классам, наибольший рост: «болезни крови, кроветворных органов» (на 82,1 %), «болезни глаза и его придаточного аппарата» (на 72,9 %), «болезни уха и сосцевидного отростка» (на 45,2 %), «болезни эндокринной системы» (на 39,3 %), «болезни костно-мышечной системы» (на 39,0 %) (табл. 53).

Таблица 51

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости взрослого населения  
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2024 году  
(на 1 тыс. взрослого населения)**

Классы болезней	2024 год	среднегодовой показатель за 2021-2023 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	979,43	985,56	-0,62
Болезни органов дыхания	375,65	360,63	+4,16
Травмы, отравления	155,6	105,83	+47,02
Болезни мочеполовой системы	66,81	64,78	+3,13
Болезни костно-мышечной системы	65,47	60,41	+8,37
Болезни кожи и подкожной клетчатки	47,73	57,32	-16,73
Болезни уха и сосцевидного отростка	46,8	33,02	+41,73
Болезни системы кровообращения	46,64	36,77	+26,84
Болезни органов пищеварения	32,15	18,30	+75,65
Болезни глаза и его придаточного аппарата	23,52	22,01	+6,84
Болезни эндокринной системы	21,34	14,64	+45,73
Беременность, роды и послеродовой п-д	15,96	26,44	-39,63
Новообразования	15,63	18,43	-15,18
Болезни нервной системы	11,31	10,37	+9,03
Болезни крови, кроветворных органов	4,16	2,45	+69,57

Таблица 52

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости подростков  
по классам заболеваний в Республике Карелия в 2024 году (на 1 тыс. подростков)**

Классы болезней	2024 год	среднегодовой показатель за 2021-2023 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	3039,87	2459,52	+23,60
Болезни органов дыхания	1771,76	1382,78	+28,13
Травмы, отравления	294,00	176,06	+66,99
Болезни костно-мышечной системы	133,34	81,76	+63,09
Болезни кожи и подкожной клетчатки	132,14	109,89	+20,25
Болезни мочеполовой системы	102,26	76,77	+33,20
Болезни нервной системы	90,05	75,69	+18,97
Болезни глаза и его придаточного аппарата	82,24	71,72	+14,66
Болезни органов пищеварения	76,08	97,85	-22,25
Болезни уха и сосцевидного отростка	73,74	50,52	+45,97
Болезни эндокринной системы	56,12	33,23	+68,90
Болезни системы кровообращения	25,32	22,39	+13,09
Новообразования	20,65	12,69	+62,77
Болезни крови, кроветворных органов	17,34	13,45	+28,95
Беременность, роды и послеродовой п-д	2,57	3,02	-14,81

**Ранжирование впервые выявленной заболеваемости детей по классам заболеваний  
в Республике Карелия в 2024 году (на 1 тыс. детей до 14 лет)**

Классы болезней	2024 год	среднегодовой показатель за 2021-2023 гг.	динамика к среднегодовому показателю (%)
Первичная заболеваемость, всего	3698,59	3177,54	+16,40
Болезни органов дыхания	2386,92	2091,36	+14,13
Травмы, отравления	193,44	182,27	+6,13
Болезни кожи и подкожной клетчатки	119,81	100,84	+18,81
Болезни глаза и его придаточного аппарата	104,18	60,26	+72,87
Болезни уха и сосцевидного отростка	97,87	67,40	+45,21
Болезни органов пищеварения	93,92	95,91	-2,07
Болезни нервной системы	61,41	50,90	+20,65
Болезни костно-мышечной системы	56,68	40,77	+39,02
Болезни мочеполовой системы	52,74	40,87	+29,03
Болезни эндокринной системы	30,13	21,63	+39,30
Болезни крови, кроветворных органов	13,69	7,52	+82,05
Новообразования	11,44	9,59	+19,33
Болезни системы кровообращения	9,54	9,03	+5,69
Беременность, роды и послеродовой п-д	0,01	0,01	-25,00

В Карелии в 2024 году уровень впервые выявленных заболеваний среди всего населения превышал средний по Российской Федерации (данные Росстата за 2023 год): первичную заболеваемость, всего – в 1,8 раза, и по 16 классам заболеваний:

- некоторые инфекционные и паразитарные болезни – в 3,4 раза;
- врожденные аномалии и пороки развития – в 2,7 раза;
- болезни уха и сосцевидного отростка – в 2,3 раза;
- болезни костно-мышечной системы – в 2,1 раза;
- травмы и отравления – в 1,9 раза;
- болезни органов дыхания – в 1,8 раза;
- болезни эндокринной системы, болезни мочеполовой системы – в 1,7 раза;
- болезни кожи и подкожной клетчатки, болезни крови и кроветворных органов, болезни органов пищеварения – в 1,6 раза;
- болезни нервной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата – в 1,5 раза;
- новообразования – в 1,3 раза;
- болезни системы кровообращения – на 12,7 %.

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 в 2024 году, по-прежнему, остается выше среднероссийской за 2023 год (за 2024 г. по РФ - нет данных) в 2,9 раза. Тем не менее, отмечается снижение на 16,1 % по сравнению с предыдущим годом, и показатель составил 26,6 случая на 1 тыс. детей до 14 лет (рис. 23).

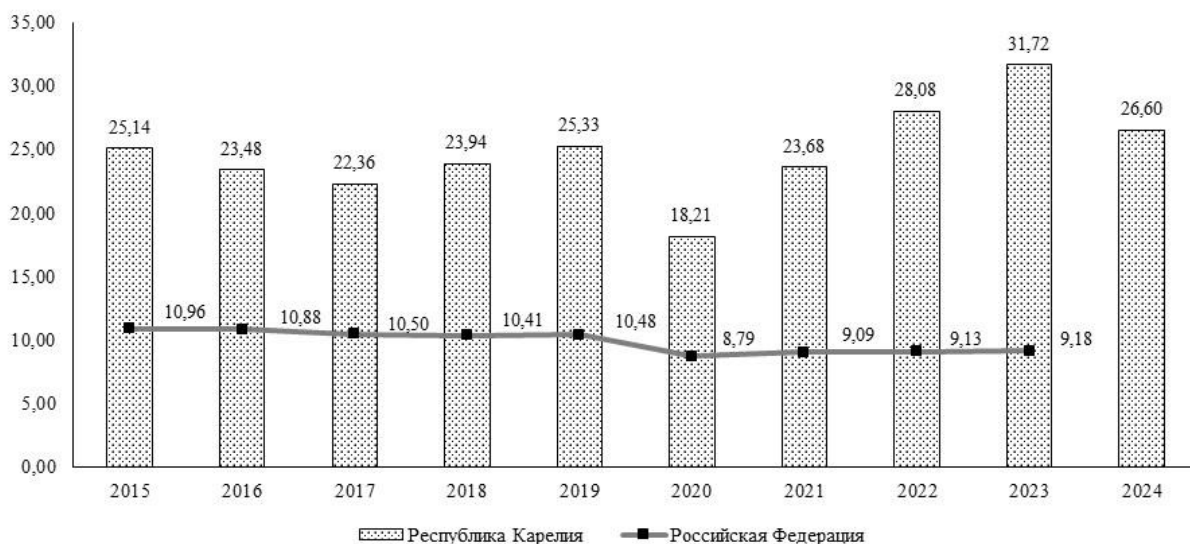


Рис. 23. Динамика первичной заболеваемости ВПР (аномалии развития) среди детей до 14 лет в Республике Карелия по сравнению с Российской Федерацией за 2015 – 2024 гг. (на 1 тыс. детского населения)

В 2024 году первичная заболеваемость ВПР детей до 14 лет выше среднего по республике (26,62 на 1 тыс. детей до 14 лет) в Беломорском районе (26,94), г. Петрозаводске (39,11) и Пудожском (102,26) районе.

### **Инвалидность населения**

По данным ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Республике Карелия» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации в республике в 2024 году по результатам освидетельствования населения старше 18 лет, направленных для определения группы инвалидности, 4646 граждан в возрасте 18 лет и старше были признаны инвалидами (в 2023 году – 4730).

Показатель первичной инвалидности взрослого населения уменьшился по сравнению с уровнем предыдущего года на 1,1 %, составив в 2024 году 109,8 случая на 10 тыс. населения старше 18 лет (2023 г. – 111,0), к фоновому\* показателю (66,0) – увеличился на 66,4 %.

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

В республике сохраняется тенденция превышения среднего по России уровня первичной инвалидности населения в возрасте 18 лет и старше (рис. 24).

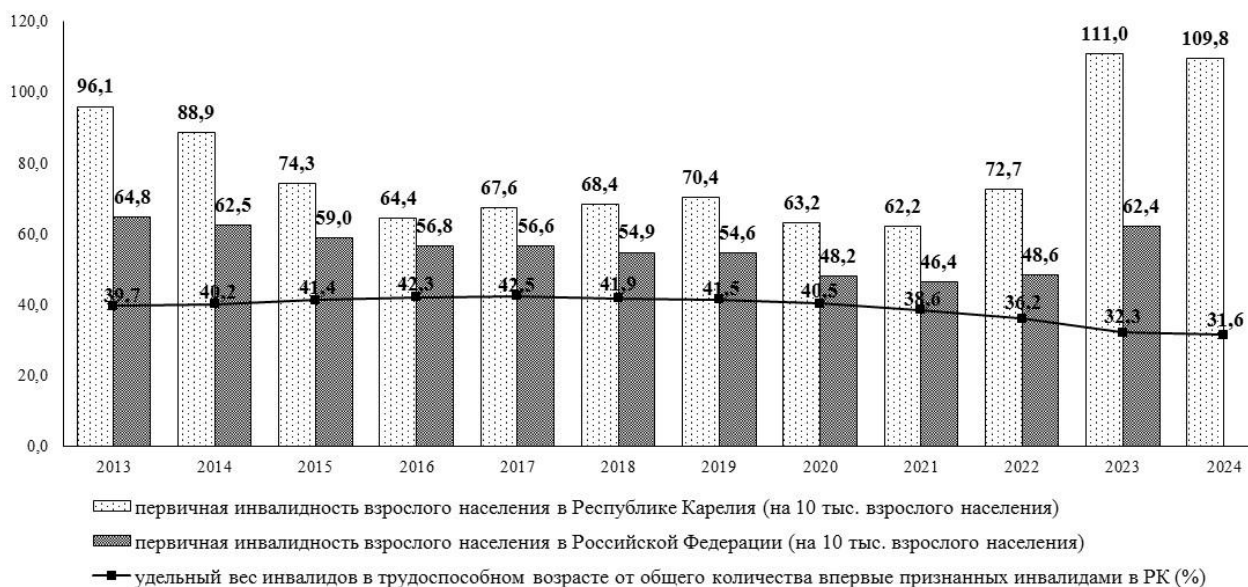


Рис. 24. Динамика численности лиц среди взрослого населения, впервые признанных инвалидами, в Республике Карелия и Российской Федерации в 2013 – 2024 гг. (на 10 тыс. населения старше 18 лет)

В 2024 году в структуре впервые признанных инвалидами мужчины и женщины были практически в равных долях – 49,1 % и 50,9 %. На протяжении последних лет происходит уменьшение доли мужской части населения и соответственно рост доли женщин среди лиц, впервые признанных инвалидами - на 6,1 % в сравнении с 2019 годом (2023 г. – 50,7 %, 2022 г. – 51,1 %, 2021 г. – 52,4%, 2020 г. – 54,6%, 2019 г. – 55,2%).

Отмечается преобладание взрослых людей в пенсионном возрасте (68,4 %), а доля впервые признанных инвалидами в трудоспособном возрасте составила 31,6 %.

Среди основных причин инвалидизации взрослого населения, как и ранее, первые шесть ранговых мест (84,6 % в структуре причин) занимают болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани, психические расстройства, болезни нервной системы, болезни глаза и его придаточного аппарата (рис. 25).

Основные возрастные группы взрослых, признанных инвалидами по классам и отдельным болезням в 2024 году:

- болезни системы кровообращения - для возрастной группы: «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 83,6 % от общего числа инвалидов по этому классу болезней; «женщин 45-54 лет и мужчин 45-59 лет» - 13,9 %; «от 18 до 44 лет» - 2,5 %;
- злокачественные новообразования – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 71,1 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 19,9 %; «от 18 до 44 лет» - 9,0 %;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 50,5 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 32,1 %; «от 18 до 44 лет» - 17,4 %;
- психические расстройства и расстройства поведения – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 63,2 %; «от 18 до 44 лет» - 25,4 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 11,4 %;

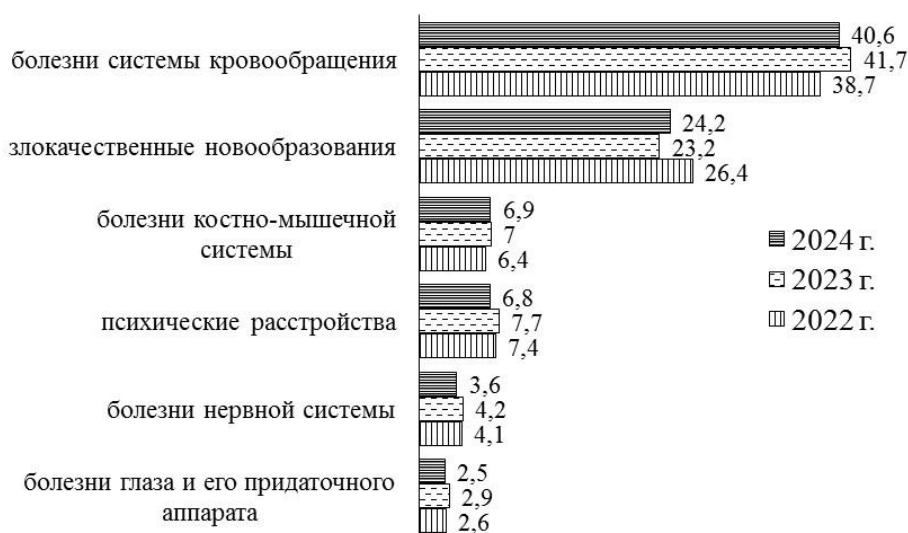


Рис. 25. Структура основных причин первичной инвалидизации взрослого населения в Республике Карелия в 2022-2024 гг. (%)

- болезни нервной системы – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 43,7%; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 29,3 %; «от 18 до 44 лет» - 26,9 %;

- болезни глаза и его придаточного аппарата – «женщины старше 55 лет и мужчины старше 60 лет» - 79,5 %; «женщины 45-54 лет и мужчины 45-59 лет» - 12,8 %; «от 18 до 44 лет» - 7,7 %.

В 2024 году по результатам освидетельствования детей в возрасте до 18 лет впервые признано инвалидами 386 ребенка (-27 случаев к 2023 г.), уровень первичной инвалидности детей до 18 лет составил 38,3 случаев на 10 тыс. детского населения до 18 лет (2023 г. – 40,6 случая) – на 40,8 % выше фонового показателя (27,2).



Рис. 26. Динамика показателя первичной инвалидизации по приоритетным причинам, обусловившим возникновение впервые признанной инвалидности у детей в возрасте до 18 лет в Республике Карелия в 2015-2024 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 2024 году включает (ф. №7-Д(собес)):

- «психические расстройства и расстройства поведения» -40,2 % (2023 г. – 37,0 %, 2022 г. - 36,1 %; 2021г. – 35,1 %, 2020 г. – 32,5 %, 2019г. - 31,1 %);
- «врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения» - 15,0% (2023 г. – 15,3 %, 2022 г. - 17,9 %, 2021 г. – 13,7 %, 2020 г. – 19,8 %, 2019 г. - 15,9%);
- «болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани» -11,1 % (2023 г. – 10,4%, 2022 г. - 12,8%, 2021 г. – 10,5%, 2020 г. – 9,1%, 2019 г. - 9,8%);
- «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ»- 14,2 % (2023 г. 11,6 %, 2022 г. - 10,6 %, 2021 г. – 13,2 %, 2020 г. – 13,3 %, 2019 г. - 14,9%);
- «болезни нервной системы» - 4,7% (2023 г. – 7,3 %, 2022 г. - 7,3 %, 2021 г. – 7,3 %, 2020г. -8,8 %, 2019 г. - 11,1 %), (рис. 26).

В разрезе муниципальных районов республики процентные доли, указанных выше групп заболеваний, можно проследить по данным формы №19 (табл. 54).

Таблица 54

**Распределение приоритетных форм заболеваний, обусловивших возникновение инвалидности детей до 18 лет, по удельному весу (%)**  
**(по данным ф. 19 «Сведения о детях-инвалидах» за 2024 год)**

	психические расстройства и расстройства поведения	врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения	болезни нервной системы	болезни эндокринной системы	болезни костно- мышечной системы
Петрозаводск	25,7	16,6	16,5	13,6	6,0
Костомукша * +Муезерский	35,6	15,3	12,3	12,9	4,9
Беломорский	27,3	18,2	23,6	10,9	5,5
Калевальский	14,8	11,1	40,7	7,4	3,7
Кемский	29,8	22,8	12,3	10,5	3,5
Кондопожский	27,9	23,3	10,1	16,3	5,4
Лоухский	28,1	9,4	25,0	6,3	6,3
Медвежьегорский	51,7	11,9	13,2	13,2	3,3
Олонецкий	40,4	17,2	18,2	11,1	3,0
Питкярантский	42,6	19,7	11,5	18,0	1,6
Прионежский	52,3	12,1	18,2	7,6	3,0
Пряжинский	35,6	11,9	10,2	3,4	5,1
Пудожский	45,6	17,6	10,3	14,7	1,5
Сегежский	47,0	14,5	10,8	11,4	6,0
Сортавальский ** +Лахденпохский	47,9	10,9	10,9	12,7	7,9
Суоярвский	22,9	20,8	25,0	12,5	2,1
ВСЕГО по РК	33,3	16,0	15,4	12,7	5,3

\*- данные по Муезерскому району входят в г. Костомукша (ГБУЗ «Межрайонная больница №1)

\*\* - данные по Лахденпохскому району входят в Сортавальский район (ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»)

## Наркологическая патология

Показатель впервые в жизни установленной наркологической патологии в Республике Карелия в 2024 году составил 144,3 случая на 100 тыс. населения (2023 г. – 163,3) – на 11,6 % меньше, чем в предыдущем году, на 21,0 % выше фонового показателя за последние 5 лет (119,3).

В 2024 году показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами на 100 тысяч населения выше среднего по республике (144,3) в 10 районах республики: Калевальский (в 2,2 раза), Прионежский (в 1,8 раза), Медвежьегорский (на 32,2 %), г. Костомукша с Муезерским районом (на 15,6 %), Сегежский (на 13,2 %), Кемский (на 10,9 %), Пряжинский (на 9,5 %), Суоярвский (на 9,1%), Кондопожский (на 3,8 %), г. Петрозаводск (на 1,2 %) (рис. 27).

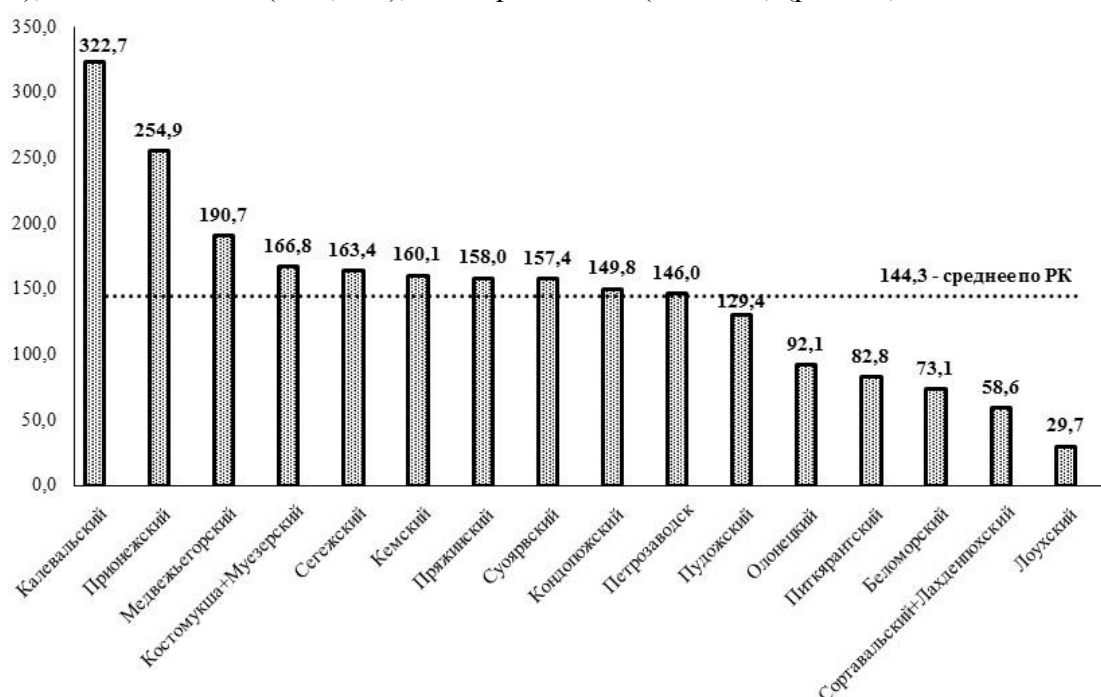


Рис. 27. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2024 году (на 100 тыс. населения) (данные формы №11)

При этом в 2 районах произошло значительное снижение (более, чем в 2 раза) первичной заболеваемости наркологическими расстройствами по сравнению с предыдущим годом: Олонецкий (в 4,4 раза) и Лоухский (в 3,3 раза). В то же время, отмечался рост регистрации первичной заболеваемости наркологической патологии в 7 районах республики: Пудожский (на 54,8 %), Пряжинский (на 49,1 %), Питкярантский (на 35,5 %), Беломорский (на 31,1 %), Суоярвский (на 8,6 %), Прионежский (на 3,8 %), Калевальский (на 0,9 %).

В структуре впервые зарегистрированных наркологических заболеваний превалирует синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), доля которого составила 49,3 % (2023 г. – 45,6 %, 2022 г. - 35,5 %, 2021 г. – 51,7 %, 2020 г. - 58,1 %). На втором месте - алкогольные психозы – 19,8 % (2023 г. – 22,7 %, 2022 г. - 16,7 %, 2021 г. – 24,7%, 2020 г. - 22,5%). На третьем месте - пагубное (с вредными последствиями) употребление алкоголя – 15,7 % (2023 г. – 10,6 %, 2022 г. – 10,3 %, 2021 г. – 12,9 %, 2020 г. – 12,2 %).

В 2023 году среди подростков зарегистрировано 2 случая впервые в жизни установленной заболеваемости наркологическими расстройствами, что составляет 11,4

случая на 100 тысяч подростков (2023 г. – 17,8; 2022 г. – 15,3; 2021 г. – 20,2; 2020 г. – 5,0).

Среди детей до 14 лет в 2024 году регистрация первичной наркологической патологии отсутствовала (2023 г. – 0; 2022 г. – 0; 2021 г. – 1,9 на 100 тыс. детского населения; 2020 г. – 0).

Среди взрослых показатель первичной заболеваемости наркологическими расстройствами в 2024 году составил 177,2 случая на 100 тыс. взрослого населения (2023г. – 201,5; 2022 г. – 177,4; 2021 г. – 124,1; 2020 г. – 146,5).

В 2024 году самый высокий уровень первичной заболеваемости наркологическими расстройствами зарегистрирован в возрастной группе 20-39 лет (281,4 случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста), относимой к группе «риска» (рис. 28).

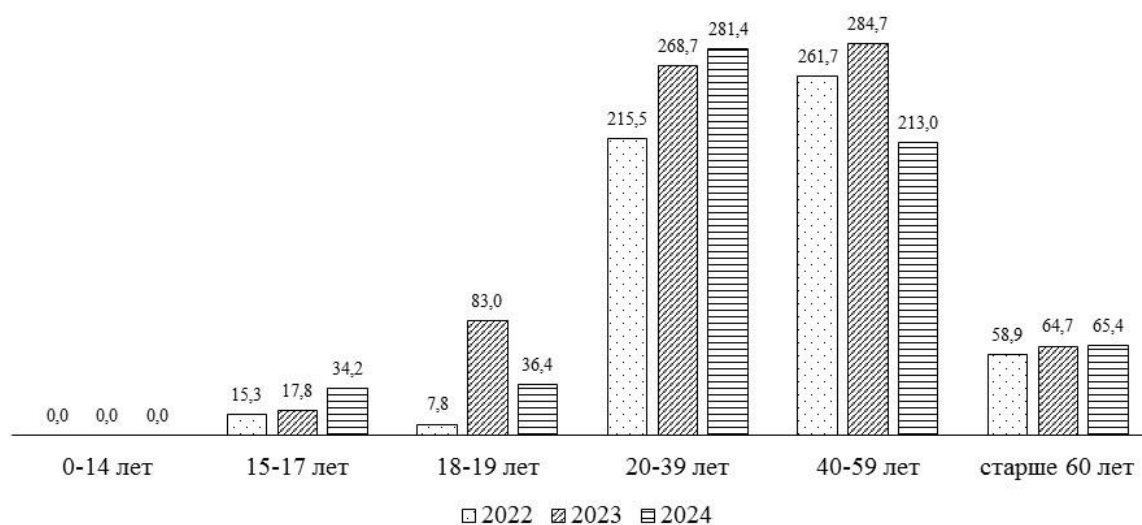


Рис. 28. Распределение первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, по возрастным группам в 2022-2024 гг. (на 100 тыс. населения соответствующего возраста)

В 2023 году было зарегистрировано 54 новых случая синдрома зависимости от наркотических веществ (наркомании) на территории 12 районов республики. Показатель первичной заболеваемости наркоманией среди населения республики составил 10,3 на 100 тыс. населения, что на 26,4 % меньше показателя предыдущего года (14,0).

Группой «риска» остается возраст 20-39 лет, среди которых зарегистрировано 74,1 % случаев синдрома зависимости от наркотических веществ (2023 г. – 68,9 %; 2022г.– 77,3 %; 2021г. – 73,0 %; 2020г. – 81,1 %). Зарегистрировано 2 первичных случая наркомании, а также 4 случая пагубного (с вредными последствиями) употребления наркотиков среди подростков 15-17 лет.

Превышение среднереспубликанского показателя первичной заболеваемости наркоманией среди всего населения (10,3 на 100 тыс. населения) зарегистрировано в Прионежском районе (в 2,2 раза), Пряжинском (в 1,6 раза), Кондопожском (на 24,3 %), г. Петрозаводск (на 23,3 %), Олонецком (на 4,9 %). 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 Сегежском районе (превышение среднего по республике показателя в 1,8 раза), Сортавальском и Лахденпохском (в 1,6 раза), г.Костомукша и Муезерский (в 1,6 раз), Олонецком (в 1,5 раз), г. Петрозаводск (на 16,7 %), Медвежьегорском (на 16,7 %) (рис. 29).

В 2024 году зарегистрировано 2 случая впервые выявленной зависимости от ненаркотических психоактивных веществ (токсикомании) (среди взрослых старше 40 лет) и 3 первичных случая пагубного употребления ненаркотических психоактивных веществ (среди взрослых от 20 до 59 лет) (г. Петрозаводск).

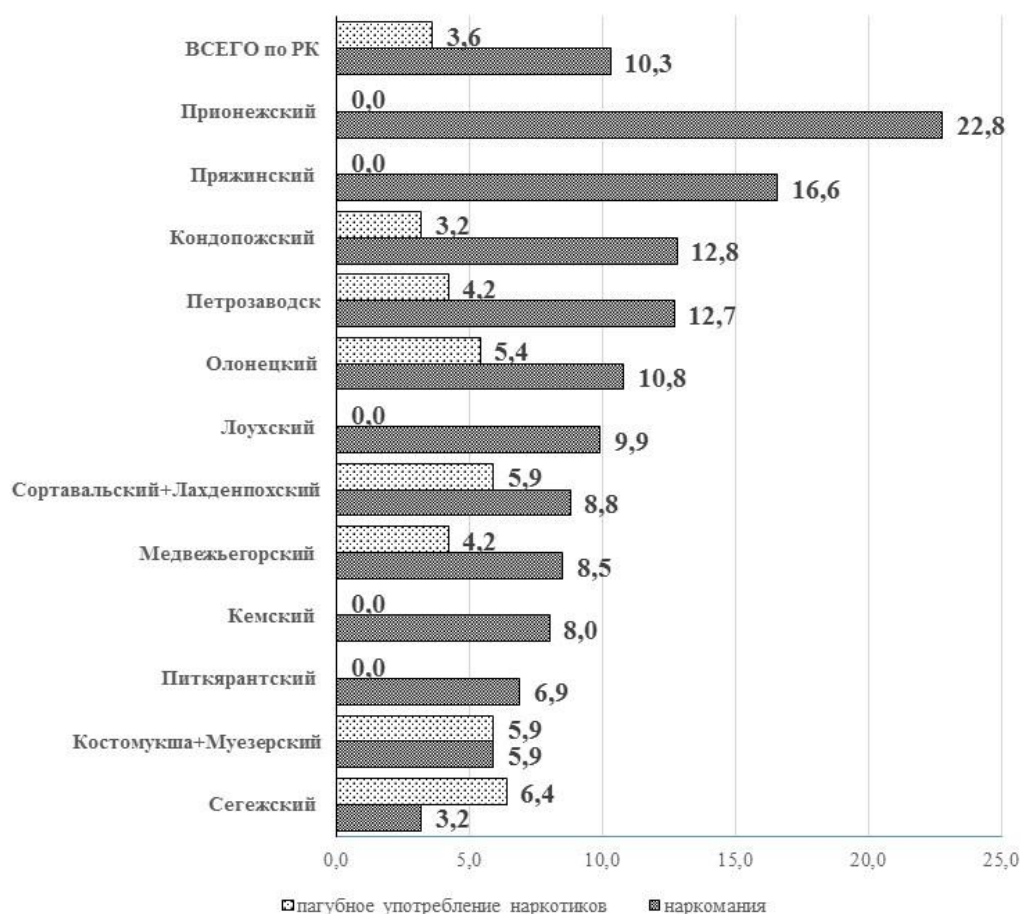


Рис. 29. Ранжирование районов республики по уровню первичной заболеваемости наркоманией и пагубного употребления наркотических веществ в 2024 году (на 100 тыс. населения)

### ***Острые отравления химической этиологии***

За последние три года (2022 - 2024 гг.) на территории Республики Карелия зарегистрировано 634 случая острых отравлений химической этиологии, из них 60,3 % с летальным исходом (382 случая). Практически все случаи летальных исходов зарегистрированы среди взрослого населения (97,9 %), преимущественно, среди мужчин (79,1 %).

В 2024 году зарегистрировано 197 случаев острых отравлений химической этиологии или 3,8 случая на 10 тыс. населения, что на 2,7 % больше уровня отравлений в 2022 г. Относительный показатель отравлений с летальным исходом снизился на 12,0% по сравнению с предыдущим годом (табл. 55).

Таблица 55

**Динамика острых отравлений химической этиологии населения  
Республики Карелия за 2022 – 2024 гг.**

показатель	2022 год		2023 год		2024		динамика показателя на 10 тыс. населения 2024 / 2022
	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	всего (чел.)	на 10 тыс. нас.	
Острые отравления химической этиологии	221	3,7	216	4,1	197	3,8	+2,7 %
из них с летальным исходом	137	2,3	130	2,5	115	2,2	-4,3 %

Также отмечается снижение доли отравлений с летальным исходом от всех зарегистрированных отравлений – показатель в 2024 году составил 58,4 (рис. 30).

Снижение общего 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.



Рис. 30. Динамика удельного веса бытовых отравлений с летальным исходом от общего числа зарегистрированных отравлений за 2015 – 2024 гг. (%).

Таблица 56

**Ранжирование районов республики по уровню острых отравлений всего населения  
в 2024 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
г. Петрозаводск	4,92	2,21	8,05	0,00	13,03	0,00	3,93	2,76
Беломорский	1,63	0,81	0,00	0,00	0,00	0,00	1,98	0,99
Кемский	0,80	0,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,99	0,99
Кондопожский	4,78	3,19	0,00	0,00	0,00	0,00	5,77	3,85
Лахденпохский	1,90	1,90	0,00	0,00	0,00	0,00	2,30	2,30
Медвежьегорский	2,54	2,54	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	3,08

Муезерский	2,60	2,60	0,00	0,00	0,00	0,00	3,05	3,05
Олонецкий	5,42	4,33	0,00	0,00	15,77	15,77	6,05	4,70
Питкярантский	0,69	0,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,84
Прионежский	6,37	2,73	5,23	0,00	77,92	0,00	3,45	3,45
Пряжинский	5,82	4,16	9,85	0,00	0,00	0,00	5,24	5,24
Пудожский	1,44	1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1,80	1,80
Сегежский	1,60	1,60	0,00	0,00	0,00	0,00	1,92	1,92
Сортавальский	5,51	5,51	0,00	0,00	0,00	0,00	6,91	6,91
Суоярвский	0,83	0,83	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00
Республика Карелия	3,76	2,20	4,33	0,00	9,70	0,57	3,40	2,69

Превышение более, чем в 1,5 раза среднего по республике показателя случаев бытовых отравлений химической этиологии, закончившихся летальным исходом среди всего населения (2,2 на 10 тыс. населения) отмечалось в Сортавальском (в 2,5 раза), Олонецком (в 2,0 раза), Пряжинском (в 1,9 раза) (табл. 56, рис. 31).

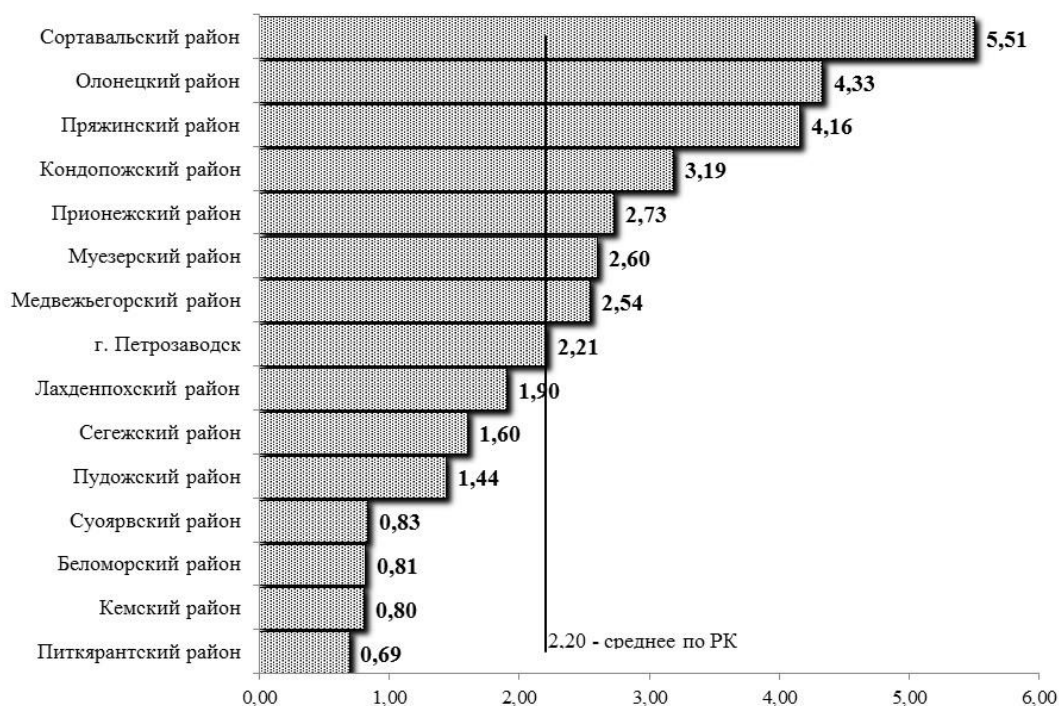


Рис. 31. Ранжирование районов по уровню бытовых отравлений с летальным исходом в 2024 году (на 10 тыс. населения)

В структуре острых бытовых отравлений преобладают отравления спиртосодержащей продукцией и другие мониторируемые виды (рис. 32). 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.

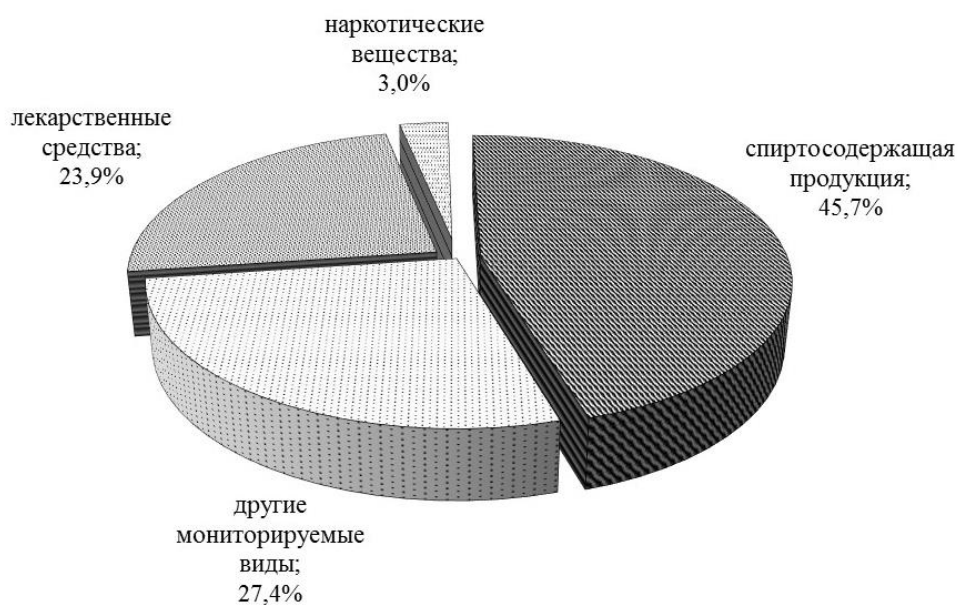


Рис. 32. Структура острых отравлений химической этиологии по видам отравлений населения Республики Карелия в 2024 г. (%)

### ***Заболевания, обусловленные микронутриентной недостаточностью***

В 2024 году показатель впервые выявленных анемий среди населения республики составил 5,08 случая на 1 тыс. населения, увеличившись к уровню предыдущего года на 21,0 % (рис. 33).

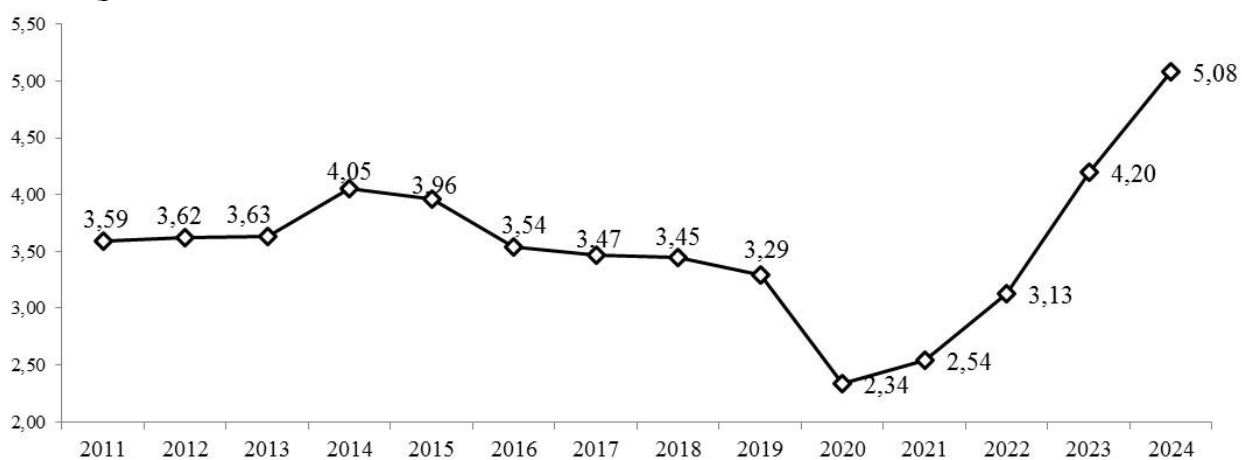


Рис. 33. Динамика первичной заболеваемости населения анемиями в Республике Карелия за 2011 – 2024 гг. (на 1 тыс. нас.)

Среднереспубликанский уровень впервые выявленных анемий среди населения был превышен на территории 8 районов (рис. 34).

Самый высокий относительный показатель в Сортавальском районе (рост на 9,7% к 2023 г.).

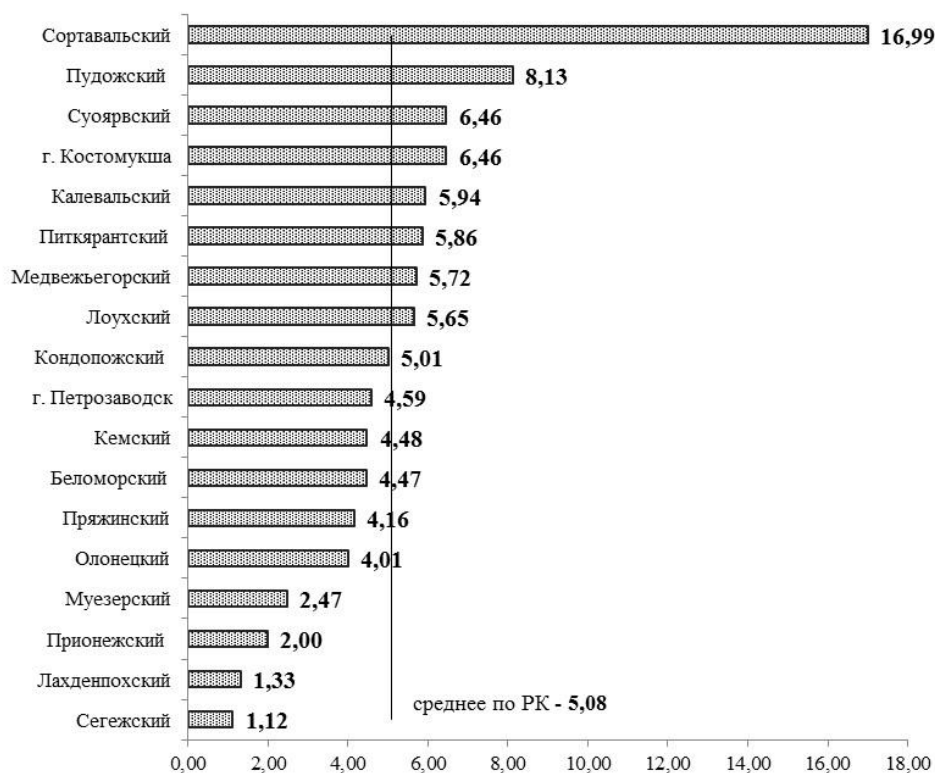


Рис. 34. Ранжирование районов республики по уровню впервые выявленной заболеваемости населения анемиями в 2024 году (на 1 тыс. населения)

Динамика уровня впервые выявленной заболеваемости анемиями в республике в 2024 году:

- среди детского населения до 14 лет показатель (12,5 случаев на 1 тыс. детей до 14 лет) вырос на 31,3 % по отношению к предыдущему году, а по сравнению с фоновым показателем за последние 5 лет (5,68), вырос в 2,2 раза;
- среди подростков 15-17 лет (15,74 на 1 тыс. подростков) отмечается снижение к уровню 2023 года на 3,5 %, но сохраняется превышение фонового показателя (8,29) в 1,9 раза;
- среди взрослых (3,19 случая на 1 тыс. взрослого населения) - увеличение заболеваемости на 19,5 % к уровню прошлого года, и в 1,8 раза превышает фоновый показатель (1,75).

Наибольший прирост (в 2 и более раз) показателя первичной заболеваемости анемиями в 2024 году по отношению к фоновому уровню за последние 5 лет отмечался среди:

- детей - в Суоярвском (в 8,3 раза), Сортавальском (в 6,3 раза), Кондопожском (в 3,7 раза), г. Петрозаводск (в 3,0 раза), Беломорском (в 2,7 раза), Олонецком (в 2,6 раза) районах;
- подростков - в Сортавальском (в 5,6 раз), Кондопожском (в 5,6 раз), Питкярантском (в 4,5 раза), Прионежском (в 3,0 раза), Медвежьегорском (в 2,8 раза), Сегежском (в 2,7 раза), Пудожском (в 2,3 раза), Суоярвском (в 2,2 раза), Лоухском (в 2,1 раза);
- взрослых – в Питкярантском (в 5,3 раза), Суоярвском (в 3,8 раза), Медвежьегорском (в 3,2 раза), Кондопожском (в 3,1 раза), г. Петрозаводск (в 2,9 раза), Кемском (в 2,9 раза), Калевальском (в 2,4 раза), Олонецком (в 2,0 раза).

В 2024 году первичная заболеваемость всего населения республики, обусловленная йод-дефицитными состояниями, составляла 26,5 % от болезней эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ.

По сравнению с предыдущим годом, первичная йод-дефицитная заболеваемость среди населения республики выросла на 9,8 %, составив 5,6 случаев на 1 тыс. населения (рис. 35).

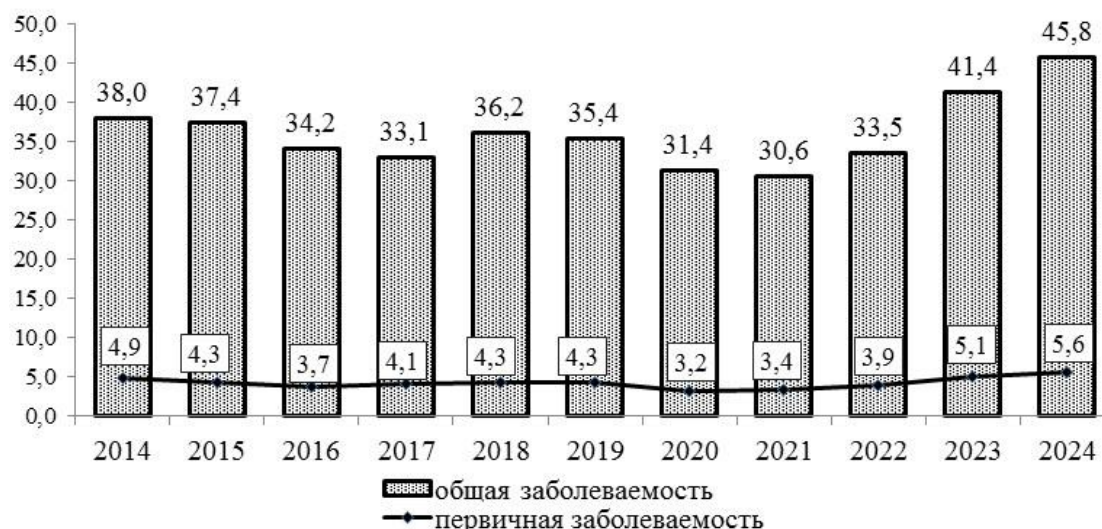


Рис. 35. Динамика общей и впервые выявленной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, в Республике Карелия за 2014 - 2024 гг. (на 1 тыс. населения)

Территории «риска» по первичной заболеваемости, обусловленной йоддефицитными состояниями, где был превышен в 2024 году среднереспубликанский показатель (5,59 случая на 1 тыс. населения): Сортавальский (в 2,8 раза), Пряжинский (в 1,6 раза), г. Костомукша (на 31,8 %), Питкярантский (на 22,2 %), Суоярвский (на 14,1 %), г.Петрозаводск (на 1,6 %) (рис. 36).

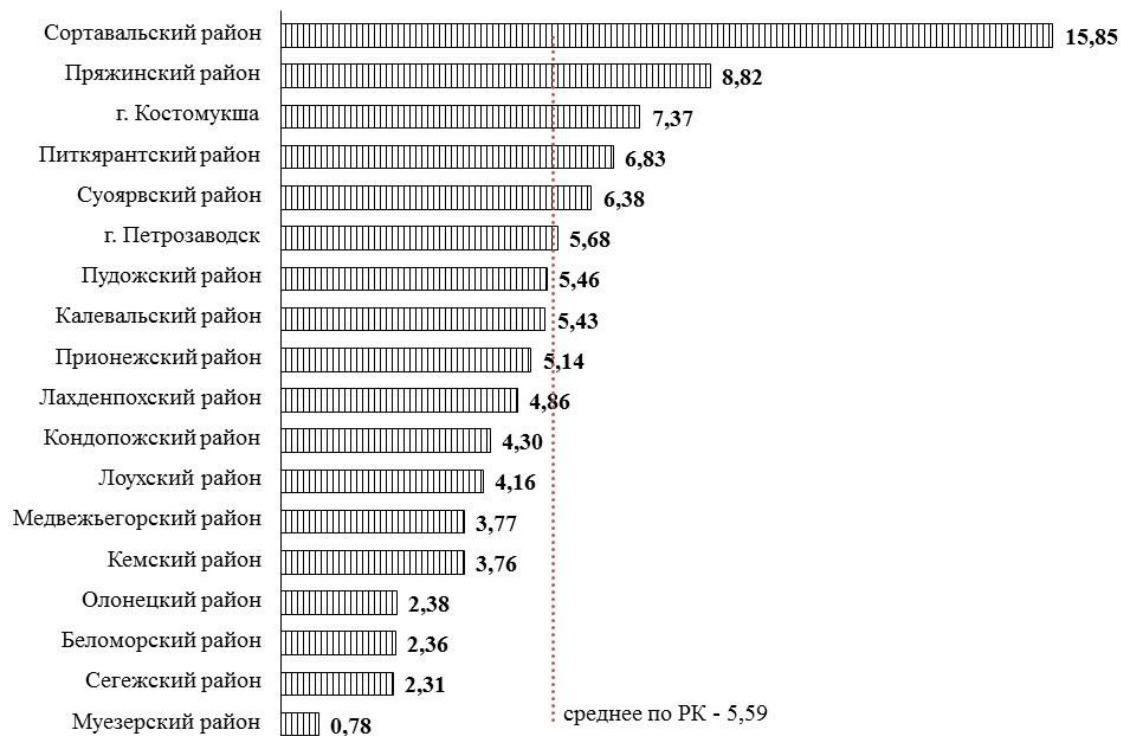


Рис. 36. Ранжирование административных территорий по уровню первичной ЙДЗ среди населения республики в 2024 году (на 1 тыс. населения)

В 2024 году среди нозологических форм заболеваний щитовидной железы, вызванных йод-дефицитными состояниями, наблюдается рост относительного показателя на 1 тыс. населения первичной заболеваемости субклиническим гипотиреозом, тиреоидитом, другими формами нетоксического зоба, в то же время отмечается снижение эндемического зоба и тиреотоксикоза (табл. 57, рис. 37).

Таблица 57

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

	2024 год	2023 год	фоновый показатель	темп прироста к 2023 г	2024 / фоновый
	на 1 тыс. нас.			% / раз	
Эндемический зоб	0,04	0,05	0,05	-20,0%	-20,0%
Субклинический гипотиреоз	1,59	1,40	0,79	+13,6%	+2,0 раза
Тиреотоксикоз	0,51	0,56	0,43	-8,9%	+18,6%
Тиреоидит	0,78	0,75	0,55	+4,0%	+41,8%
Др. формы нетоксического зоба	2,64	2,31	1,57	+14,3%	+68,2%



Рис. 37. Структура первичной заболеваемости населения, обусловленной йод-дефицитными состояниями в 2024 году (%)

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

- на 1 ранговом месте – другие формы нетоксического зоба – 47,0 % (2023 г. – 52,7 %; 2022 г. – 56,4 %; 2021 г. - 70,3 %; 2020 г. - 64,1 %);
- на 2 месте - субклинический гипотиреоз – 20,5 % (2023 г. – 23,9 %; 2022 г. – 19,0 %; 2021 г. - 14,5%; 2020 г. - 17,6 %);
- на 3 месте - тиреоидит – 19,3 % (2023 г. – 18,1 %; 2022 г. – 19,0 %; 2021 г. - 8,5 %; 2020г. - 11,5 %);

- на 4 месте - синдром врожденной йодной недостаточности – 9,0 % (2023 г. – 0; 2022 г. – 0,6 %; 2021 г. - 0; 2020 г. – 0);
- на 5 месте - эндемический зоб – 2,4 % (2023 г. – 4,8%; 2022 г. – 5,0 %; 2021 г. - 6,1 %; 2020 г. - 6,0 %);
- тиреотоксикоз – 1,8 % (2023 г. -0,5%).

Среди подростков:

- другие формы нетоксического зоба – 72,5 % (2023 г. – 62,0 %; 2022 г. – 61,9 %; 2021 г. - 61,4 %; 2020 г. - 83,2 %);
- тиреоидит – 19,6 % (2023 г – 24,0 %; 2022 г. – 23,9 %; 2021 г. - 11,1 %; 2020 г. - 12,9 %);
- субклинический гипотиреоз – 6,5 % (2023 г. – 8,7 %; 2022 г. – 9,0 %; 2021 г. - 7,2 %; 2020 г. - 3,9 %);
- тиреотоксикоз – 0,7 % (2023 г. – 4,0%; 2022 г. – 4,5 %; 2021 г. - 2,6 %; 2020 г. - 0 %);
- эндемический зоб – 0,7 % (2023 г. – 1,3 %; 2022 г. – 0,7 %; 2021 г. - 0,7 %; 2020 г. - 0%).

Среди взрослого населения:

- другие формы нетоксического зоба – 46,0 % (2023 г. – 43,9 %; 2022 г. – 40,0%; 2021 г. - 42,8 %; 2020 г. - 42,2 %);
- субклинический гипотиреоз – 30,2 % (2023 г. – 29,1 %; 2022 г. – 24,9%; 2021 г. - 24,0 %; 2020 г. - 23,3%);
- тиреоидит – 13,2 % (2023 г. – 13,9 %; 2022 г. – 13,5 %; 2021 г. - 15,3 %; 2020 г. - 19,0 %);
- тиреотоксикоз – 10,1 % (2023 г. – 12,5 %; 2022 г. – 20,7 %; 2021 г. - 15,6 %; 2020 г. - 13,8%);
- эндемический зоб – 0,6 % (2023 г. – 0,6 %; 2022 г. – 1,0 %; 2021 г. - 2,2 %; 2020 г. - 1,7%).

В 2024 году впервые выявленные случаи йоддефицитных заболеваний среди детей до 14 лет в зарегистрированы во всех районах республики (табл. 58). Всего диагностировано 166 случаев (- 22 случая по сравнению с 2023 г.), показатель заболеваемости среди детей (2,00 на 1 тыс. детского населения) снизился на 10,0 % к 2023 г. (2,22).

Таблица 58

**Уровень первичной йод-дефицитной заболеваемости среди детей до 14 лет  
в разрезе районов в 2024 году (на 1 тыс. детского населения)**

район	Синдром врожден. йодной недостат.	Эндеми- ческий зоб	Субклини- ческий гипотиреоз	Др. формы нетоксичес- кого зоба	Тирео- токсикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	-	-	0,13	0,40	0,03	0,20
г. Костомукша	-	-	1,51	8,42	-	1,51
Беломорский	-	-	-	1,68	-	-
Калевальский	-	1,11	-	2,21	-	-
Кемский	-	-	-	0,53	-	1,06
Кондопожский	-	-	0,23	0,70	-	-
Лахденпохский	-	-	1,38	-	-	-
Лоухский	-	-	-	0,82	-	0,82
Медвежьегорский	-	-	0,30	0,30	-	0,30
Муезерский	-	-	-	-	-	3,23
Олонецкий	-	-	-	0,34	-	-
Питкярантский	-	-	0,45	-	-	-
Прионежский	-	-	0,26	0,26	-	0,26
Пряжинский	-	0,49	0,98	1,48	-	1,48
Пудожский	-	0,87	0,44	0,87	-	-
Сегежский	-	-	-	0,24	-	0,24
Сортавальский	-	-	3,38	1,04	0,52	1,30

Суоярвский	9,01	-	-	-	-	-
Карелия	0,18	0,05	0,41	0,94	0,04	0,38

В 2024 году среди подростков впервые выявлено заболеваний, связанных с йод-дефицитными состояниями – 138 случая (- 12 случаев к 2023 г.), в 10 районах республики (табл. 59). Заболеваемость по относительному показателю (7,87 на 1 тыс. подросткового населения) уменьшилась на 12,6 % по сравнению с предыдущим годом (2023 г. – 8,90).

Таблица 59

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди подростков 15-17 лет в разрезе районов в 2024 году (на 1 тыс. подросткового населения)**

район	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Др. формы нетоксического зоба	Тиреотоксикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	-	0,26	5,21	0,13	1,95
г. Костомукша	-	-	47,67	-	2,17
Кемский	-	-	4,21	-	-
Кондопожский	-	0,90	1,80	-	3,61
Лоухский	-	3,29	6,58	-	3,29
Медвежьегорский	-	-	1,23	-	-
Питкярантский	-	-	4,47	-	-
Пряжинский	-	2,26	2,26	-	-
Пудожский	1,91	-	1,91	-	-
Сортавальский	-	4,30	5,37	-	5,37
Карелия	0,06	0,51	5,70	0,06	1,54

Среди взрослого населения в 18 районах республики (табл. 60) количество случаев впервые выявленных заболеваний, связанных с йоддефицитными состояниями, в 2024 году составило 2622 случая, что на 575 случаев больше, чем в предыдущем году. Уровень заболеваемости на 1 тыс. взрослого населения – 6,20 (2023 г. – 5,48).

Таблица 60

**Уровень первичной йоддефицитной заболеваемости среди взрослых (старше 18 лет) в разрезе районов в 2024 году (на 1 тыс. взрослого населения)**

район	Эндемический зоб	Субклинический гипотиреоз	Другие формы нетоксического зоба	Тиреотоксикоз	Тиреоидит
г. Петрозаводск	0,02	2,21	2,94	0,45	1,03
г. Костомукша	0,43	1,58	1,63	0,62	0,33
Беломорский	-	0,49	1,09	0,30	0,69
Калевальский	0,21	3,34	1,67	0,21	0,63
Кемский	0,10	0,59	2,77	0,20	0,49
Кондопожский	-	1,31	2,31	0,42	0,73
Лахденпохский	-	2,87	1,95	0,80	-
Лоухский	-	0,58	1,87	0,93	0,82
Медвежьегорский	-	0,82	2,98	0,15	0,41
Муезерский	-	0,15	0,15	-	0,15
Олонецкий	-	0,67	0,81	0,27	1,14
Питкярантский	-	2,53	4,22	1,27	0,08
Прионежский	-	1,55	3,57	0,35	0,86
Пряжинский	-	2,62	3,56	1,05	2,72

Пудожский	-	1,44	3,07	0,63	1,08
Сегежский	-	-	2,68	-	-
Сортавальский	0,05	6,27	6,16	4,20	1,17
Суоярвский	-	0,70	4,10	1,00	0,40
Карелия	0,04	1,87	2,85	0,62	0,82

### 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 2022-2024 гг. было зарегистрировано:  
в 2024 году — 34 случая профессиональных заболеваний (32 человека);  
в 2023 году — 32 случая профессиональных заболеваний (30 человек);  
в 2022 году — 38 случаев профессиональных заболеваний (33 человека);

В 2024 году по сравнению с предыдущим годом отмечается как увеличение числа заболевших, так и числа зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний.

В Республике Карелия уровень профессиональной заболеваемости в 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличился и составил 1,35 (подсчет на 237100) на 10 тыс. работающих (в 2023г. - 1,3, в 2022 г. - 1,4), что выше данного показателя в целом по Российской Федерации (в 2023 г. - 0,96, в 2022 г. - 1) (рис.38).

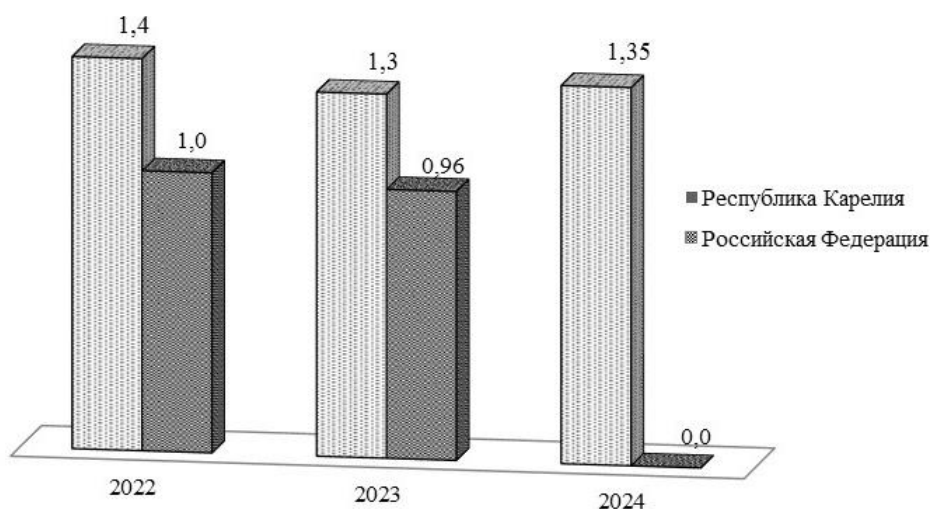


Рис. 38. Профессиональная заболеваемость в Республике Карелия за 2022-2024 гг. в сравнении с Российской Федерацией (на 10 тыс. работающих)

В 2024 году зарегистрировано 34 случая профзаболеваний у 32 больных, из которых 2 лицам установлены два диагноза, что составило 6,2% от общего числа больных профессиональными заболеваниями (2023 г.— 6,7 %, 2022 г.— 12,1%).

Все профессиональные заболевания, установленные в 2024 году, являются хроническими.

Острые профессиональные заболевания в 2024 и 2023 годах не регистрировались (в 2022 г. - 21,2%, в 2021 г. - 29,6%).

Различная степень утраты трудоспособности в 2024 году была установлена 62,5% больным профессиональными заболеваниями (2023г. - 63,3%, 2022 г. - 48,5%).

В 2024 году инвалидность установлена 1 больному профессиональным заболеванием, что составило 3,1% от общего числа больных профессиональными заболеваниями (в 2023 г. - 6,7 %, в 2022 г. - 9,1%), больной, получивший инвалидность, является пострадавшим после перенесенной коронавирусной инфекции COVID-19.

В структуре профессиональной патологии в зависимости от воздействующего вредного производственного фактора в 2024 году по-прежнему первое ранговое место занимают заболевания, связанные с воздействием физических факторов — 82,3%. В 2023 и в 2022 годах они также занимали первое ранговое место (2023 г. - 56,2%, 2022 г. - 63,2%). К ним относятся вибрационная болезнь и нейросенсорная тугоухость, на долю которых приходится 58,8% и 23,5% от всех зарегистрированных случаев профзаболеваний соответственно (табл. 61).

Таблица 61

**Удельный вес профессиональной патологии от воздействия  
основных вредных производственных факторов в 2022-2024 гг. (%)**

Группы заболеваний	Удельный вес %		
	2022	2023	2024
Заболевания, связанные с воздействием физических факторов	63,2	56,2	82,3
Заболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей	2,6	21,8	5,9
Заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем	15,8	12,5	8,8
Аллергические заболевания	0	0	0
Заболевания, связанные с воздействием химических факторов	0	3,1	0
Заболевания, связанные с воздействием производственных биологических факторов	18,4	6,3	2,9

Второе ранговое место занимают профессиональные заболевания, связанные с физическими перегрузками и перенапряжением отдельных органов и систем (мышечно-тонический синдром шейного уровня, радикулопатия пояснично-крестцового уровня) — 8,8% (в 2023 г. - 12,5%, в 2022 г. - 15,8%).

Третье ранговое место в 2024 г. приходится на заболевания, связанные с воздействием производственных аэрозолей — 5,9 % (в 2023 г. - 21,8 %, в 2022 г. - 2,6 %).

Четвертое ранговое место занимают заболевания с воздействием биологических факторов (последствия COVID-19) — 2,9% (в 2023 г.- 6,3%, в 2022 г. - 18,4%).

Анализ показателей профессиональной заболеваемости по видам экономической деятельности показал, что первое ранговое место по уровню профессиональной заболеваемости среди работников в 2024 году продолжают занимать предприятия, относящиеся к разделу «Добыча полезных ископаемых» -78,1 % (2023 г. - 63,3%, 2022г. - 69,6%). Второе ранговое место занимают предприятия, относящиеся к разделу «Обрабатывающие производства» - 15,6 % (2023 г. - 26,6%, 2022 г. -9,1%). Третье ранговое место занимают профессиональная патология среди работников учреждений здравоохранения и прочие виды экономической деятельности— 3,1%. (табл.62, рис.39).

**Удельный вес профессиональной заболеваемости по некоторым видам экономической деятельности**

Виды экономической деятельности	Удельный вес %		
	2022	2023	2024
РАЗДЕЛ В «Добыча полезных ископаемых»	69,6	63,3	78,1
РАЗДЕЛ С «Обрабатывающие производства»	9,1	26,6	15,6
РАЗДЕЛ Q «Деятельность в области здравоохранения и социальных услуг»	21,2	6,6	3,1
Прочие	0	3,3	3,1

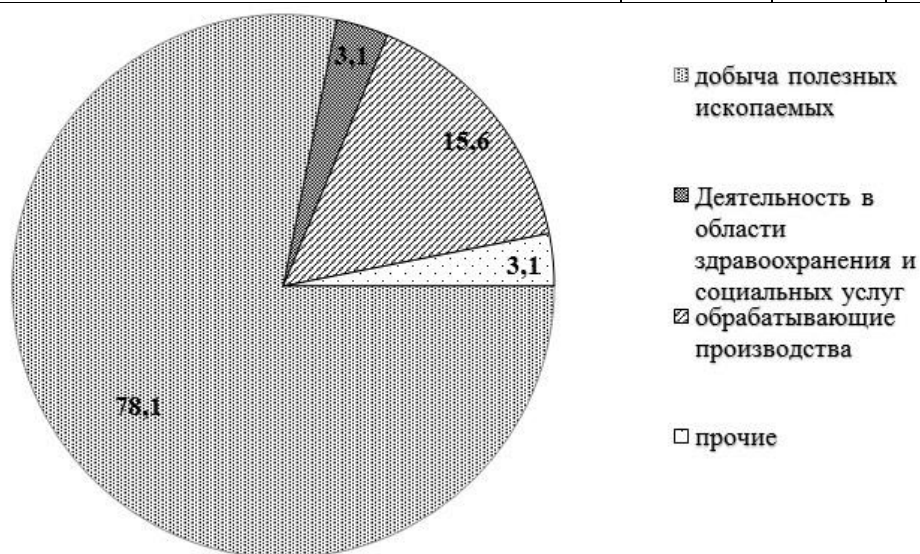


Рис.39. Структура профессиональной заболеваемости по основным видам экономической деятельности (%).

Основная часть лиц, заболевших хроническими профессиональными заболеваниями в 2024 году, по-прежнему приходится на АО «Карельский окатыш» - 78,1% от общего количества зарегистрированных больных с профессиональной патологией (в 2023 г. - 60%, в 2022 г. - 69,6%), 2 случая — АО «Кондопожский ЦБК» (6,2%). В остальных организациях и учреждениях зарегистрировано по 1 случаю профзаболевания (ООО «Литейный завод «Петрозаводскмаш», филиал АО «Сегежский ЦБК» по лесным ресурсам, ООО «Карельский шунгитовый завод», ГБУЗ РК «Республиканский перинатальный центр имени К.А. Гуткина», АО «Племенное хозяйство «Ильинское»).

В общей профессиональной структуре в 2024 году ведущее место, как и в предыдущем году, занимают профессиональные заболевания у машинистов и водителей большегрузных автомобилей и тяжелой карьерной техники — 65,6% (2023 г. - 63,3%, 2022 г. - 60,6%). На втором ранговом месте стоят профессиональные заболевания у работников обрабатывающих производств (полировщик, плавильщик металла и сплавов -транспортировщик в литейном производстве, машинист трелевочной машины, машинист бумаго-делательной (картонно-делательной) машины (сеточник) - 15,6%.

Единичные случаи профессиональных заболеваний в 2024 году отмечены среди таких профессий, как акушерка, электрогазосварщик, мастер производственного участка, электрослесарь по ремонту и обслуживанию оборудования, рабочая по уходу за животными.

По возрастному составу 84,3% составляют профессиональные заболевания у лиц в возрасте 50 лет и старше, 15,6% - в возрасте от 40 до 50 лет, лиц более молодого возраста (до 40 лет) - не было.

В 2024 году 84,3% работников с профессиональными заболеваниями имели стаж работы во вредных условиях труда более 20 лет (в 2023 г. - 76,6%, в 2022 г. - 70%), 9,4% - со стажем работы во вредных условиях труда от 15 до 20 лет, 6,3% - со стажем до 15 лет.

Хроническая профессиональная патология чаще всего возникала вследствие конструктивных недостатков средств труда — 82,3% (в 2023 г. - 63,3%, в 2022 г. - 80,8%), несовершенства технологических процессов — 8,8% (в 2023 г.- 23,3%, в 2022 г. - 15,4%) и санитарно-технических установок -8,8% (в 2023 г.- 13,3%, в 2022 г. - 3,8%) (рис.40).

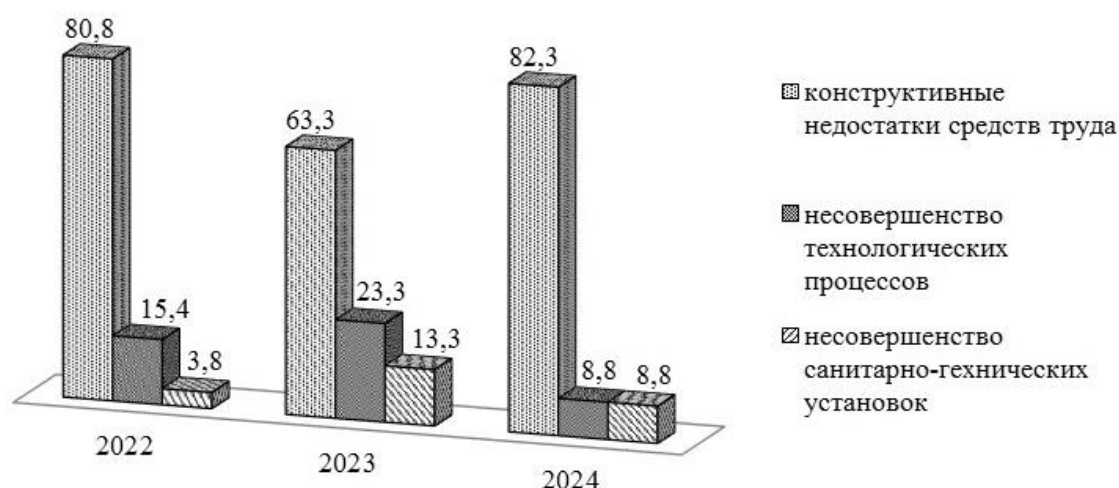


Рис.40. Обстоятельства и условия возникновения хронических профессиональных заболеваний в 2022 – 2024 гг. (%)

В Республике Карелия в 2024 году из 34 случаев профессиональных заболеваний 4 случая впервые выявленных профессиональных заболеваний зарегистрировано у женщин, что составило 11,8% от общего числа всех профзаболеваний (отравлений). По одному случаю у женщин выявлены хронические профзаболевания, связанные с воздействием промышленных аэрозолей (пневмокониоз: силикоз), с перенесенным COVID -19, с воздействием производственного шума и с физическими нагрузками и функциональным перенапряжением опорно-двигательного аппарата.

### 1.3. Сведения об инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Карелия

#### 1.3.1. Инфекции, управляемые средствами специфической иммунопрофилактики

В 2024 г. в республике не регистрировалась заболеваемость дифтерией, краснухой, эпидемическим паротитом. Заболеваемость коклюшем больше уровня 2023г. в 1,4 раза и составила 51,7 на 100 тыс. населения (2023г. – 38,1; 2022г. – 1,7) (табл. 63).

Таблица 63

#### Заболеваемость воздушно-капельными инфекциями в Республике Карелия в 2024 –2022 гг.

Наименование инфекции	2024 г.			2023 г.			2022 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
Носители токс. штаммов дифтерии	0	0	0	0	0	X	0	0	X
Коклюш	271	51,7	22,12	201	38,1	36,2	10	1,7	2,1
Корь	8	1,53	15,31	6	1,1	8,8	0	0	0,07
Краснуха	0	0	0,18	0	0	0	0	0	0
Паротит эпидемический	0	0	1,91	0	0	0,9	0	0	0,4
Генерализованные формы менингококковой инфекции	2	0,38	0,46	3	0,6	0,4	1	0,17	0,43
ОРВИ	216731	41372,3	21344,3	224726	42571,4	23722,78	305823	50711,3	28797,3
Грипп	1201	229,3	120,6	514	97,4	164,9	294	48,8	58,3

В течение 2009-2024 гг. случаи заболевания дифтерией и носительства токсигенных коринебактерий дифтерии не регистрировались (в 2008 г. - 1 сл. заболевания и 1 сл. носительства).

В 2024 г. в республике в декретированных возрастах вакцинацию в 12 мес. и ревакцинацию в 24 мес. против дифтерии своевременно получили 95,1% и 89% детей соответственно. Охват ревакцинацией II против дифтерии в 7 лет составил 95,5%, III ревакцинацией в 14 лет – 95,2%. Охват ревакцинацией взрослого населения против дифтерии составляет 97,8%.

С целью оценки состояния специфического иммунитета к дифтерии в 2024 г. проводился серологический мониторинг в 7-ми индикаторных группах населения (3 - 4 года, 16 - 17 лет, 18 - 29 лет, 30 - 39 лет, 40 - 49 лет, 50 - 59 лет, 60 лет и старше). Защитные титры имеют 98 % обследованных. Серонегативные сыворотки выявлены в возрасте – 16 – 17 лет – 1%, 18 – 19 лет – 10%, 30 – 39 лет – 1%, 40 - 49 лет – 1,0%, 60 лет и старше -

2%. В возрастных группах 3 - 4 года, 50 - 99 лет у всех обследованных лиц имеется защитный титр антител.

В 2024 году зарегистрирован 271 случай коклюша, в том числе 78 сл. паракоклюша, показатель заболеваемости составил 51,73 на 100 тыс. населения и 14,89 на 100 тыс. населения соответственно (рис. 41). Заболевания регистрировались на 12-ти административных территориях: г. Петрозаводск – 215 сл.; Беломорский район – 2 сл.; Кемский район – 2 сл.; Кондопожский район – 11 сл.; Лахденпохский район – 2 сл.; г. Костомукша – 5 сл.; Прионежский район- 7 сл.; Пудожский район – 9 сл.; Олонецкий район – 9 сл.; Пряжинский район – 4 сл.; Сортавальский район – 4 сл.; Муезерский район – 1 сл.

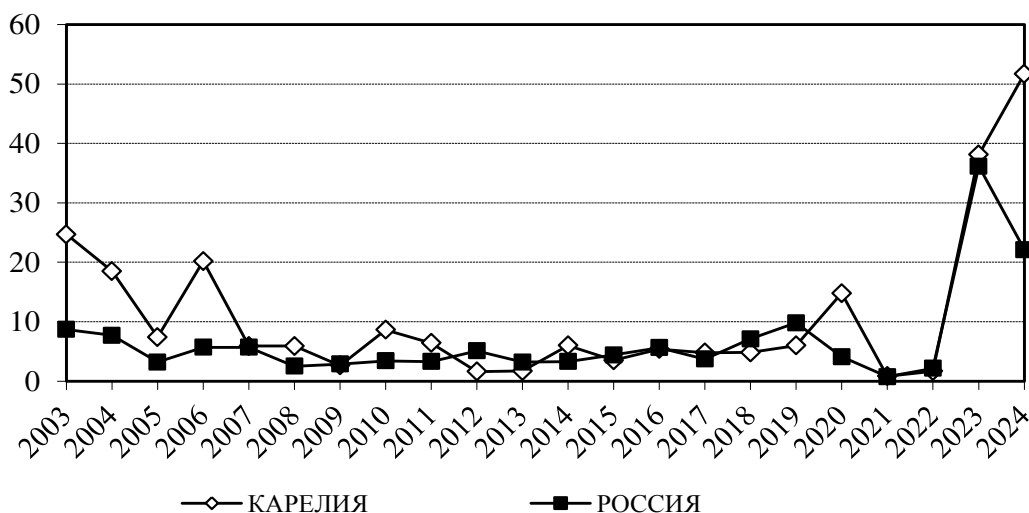


Рис. 41. Динамика заболеваемости коклюшем населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2002-2024 гг. (на 100 тысяч населения).

Превышение среднереспубликанского показателя (51,73 на 100 тыс. населения) отмечается на 2-х административных территориях: г. Петрозаводск (91,22), Пудожский район (64,72) (рис. 42).

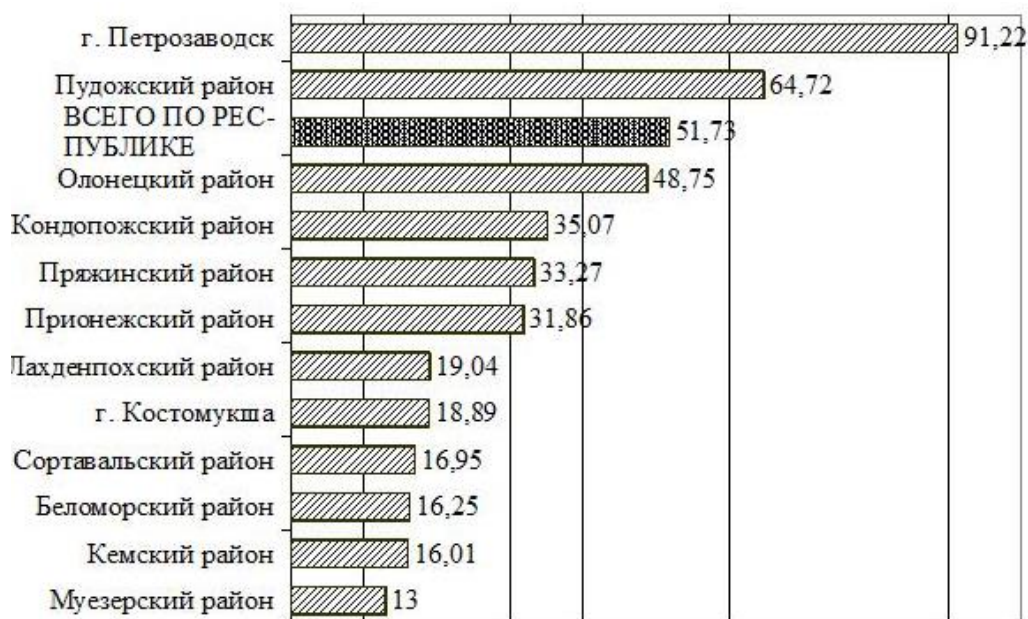


Рис. 42. Заболеваемость коклюшем населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

Основная доля заболевших приходится на детей до 17 лет – 90,0%, из них наибольшая заболеваемость регистрируется среди детей школьного возраста: 7-14 лет – 63,9%, 15-17 лет – 16,0%.

Показатель своевременности охвата вакцинацией против коклюша в 12 месяцев по республике составляет 95,1%, в 24 месяца ревакцинацию против коклюша своевременно получили 89,0% детей, что сопоставимо с данными 2023г. (94,7% и 88,9% соответственно)

С целью оценки состояния специфического иммунитета к коклюшу в 2024 г. проводился серологический мониторинг в индикаторной группе населения 3-4 года защитные титры имеют 22,2% обследованных.

В 2024 г. в Российской Федерации отмечается рост заболеваемости корью, зарегистрировано 22456 сл., заболеваемость составила 15,31 на 100 тысяч населения (в 2023г. - 12812 сл., 8,78 на 100 тысяч населения).

В Республике Карелия в 2024 году зарегистрировано 8 сл. кори, 1,5 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 6 сл., 1,1 на 100 тыс. населения). Все случаи заболеваний регистрировались в г. Петрозаводске (рис. 43).

Всего зарегистрировано 3 очага, из них с 1 очаг с 1 случаем, 1 очаг с 2-мя случаями и 1 очаг с 5-ю случаями кори, в котором пострадало 3 взрослых и 2 ребенка. Все не привитые, кроме 1 взрослого у которого в анамнезе имеются сведения о вакцинации в документах. Источник инфекции в данном групповом очаге установить не удалось, заболевшие не выезжали за пределы республики.

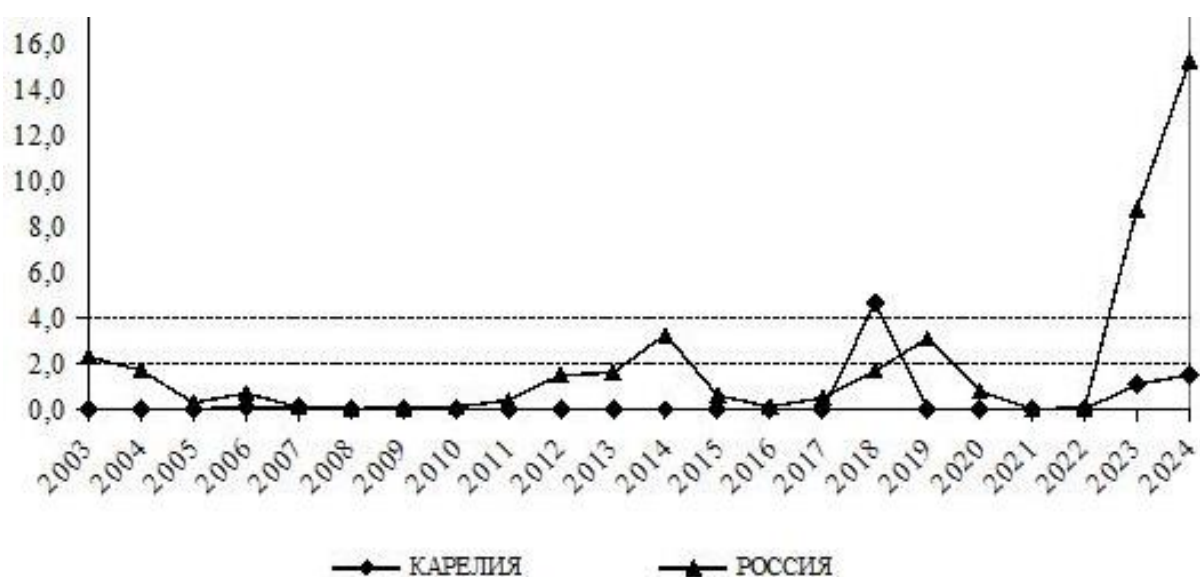


Рис. 43. Динамика заболеваемости корью населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2003 - 2024 гг. (на 100 тысяч населения)

С целью активного эпиднадзора за корью в 2024 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлены сыворотки крови от 15-ти больных с экзантемным заболеванием для исследования на корь, в одном случае результат положительный. С диагнозом «корь» в Региональном центре обследовано 11 человек, положительный результат выявлен у 7 человек.

По состоянию на 31.12.2024 г. охват вакцинацией против кори детского населения в возрасте 1 год по республике составляет 87,3 %, своевременность охвата вакцинацией в 24 месяца – 95,1 %. Охват ревакцинацией в 6 лет по республике составил 66,0 %.

В 2024 году вакцинировано 8292 человек, ревакцинировано 10312 человек, что составляет 107,6 % и 83,2% от запланированных соответственно. Иммунная прослойка

против кори взрослого населения 18-35 лет по республике по состоянию на 31.12.2024 года составляет 97,3%.

В 2024 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 20 - 29 лет, 30 - 39 лет и 40 - 49 лет).

Процент серонегативных в возрасте 3 - 4 года составил 7,0 %, в 9 - 10 лет – 7,5%, в 16 - 17 лет – 22,0%, у взрослого населения в возрасте 20 - 29 лет – 24%, 30 - 39 лет – 19%, 40 - 49 лет – 8%. Серонегативные сыворотки были направлены на ретестирование в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера, результаты совпали.

В течение последних 14-ти лет (с 2011 г. по 2024 г.) заболеваемость краснухой на территории Республики Карелия не регистрируется. По итогам 2024 года показатель своевременности охвата вакцинацией детей против краснухи в 24 мес. составил 95,2% (2023 – 93,3%; 2022 – 95,2%).

В республике проводится активный эпиднадзор за выявлением случаев заболевания краснухой. Для своевременной диагностики в 2024 г. в лабораторию Регионального центра надзора за корью и краснухой Санкт-Петербургского НИИЭМ им. Пастера направлен материал от 15-ти больных с экзантемным заболеванием, результат отрицательный. Кроме того, в 2024 году в Региональном центре обследован 1 больной с диагнозом «краснуха?», диагноз не подтвержден.

В 2024 г. в республике проводилось изучение напряженности иммунитета к краснухе в 6-ти индикаторных группах населения (3 - 4 года, 9 - 10 лет, 16 - 17 лет, взрослых в возрасте 20 - 29 лет, 30 - 39 лет, 40 - 49 лет). Процент серонегативных в возрасте 3-4 лет составил 5%, в 9 - 10 лет – 3%, в 16 - 17 лет – 5%, у взрослого населения в возрасте 20 - 29 лет – 2%, 30 - 39 лет – 2%, 40 - 49 лет – 22%.

В 2024-2019 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 95,1 %, охват ревакцинацией в 6 лет – 65,5%.

### **1.3.2. Острые респираторные вирусные инфекции и грипп**

В структуре всей инфекционной заболеваемости доля острых респираторных вирусных инфекций (ОРВИ) и гриппа в 2024 году составила 90,9% от всей инфекционной заболеваемости (2023 г. – 88,8%; 2022 г. – 78,2%; 2021г. – 77,5%).

В 2024 году в республике заболеваемость ОРВИ и гриппом ниже уровня 2023 года на 2,5 %, зарегистрировано 217932 случая, 41601,51 на 100 тыс. населения (2023 г. – 42668,79 на 100 тысяч; 2022 г. – 50760,03 на 100 тысяч; 2021 г. – 46751,69 на 100 тысяч) (рис. 44).

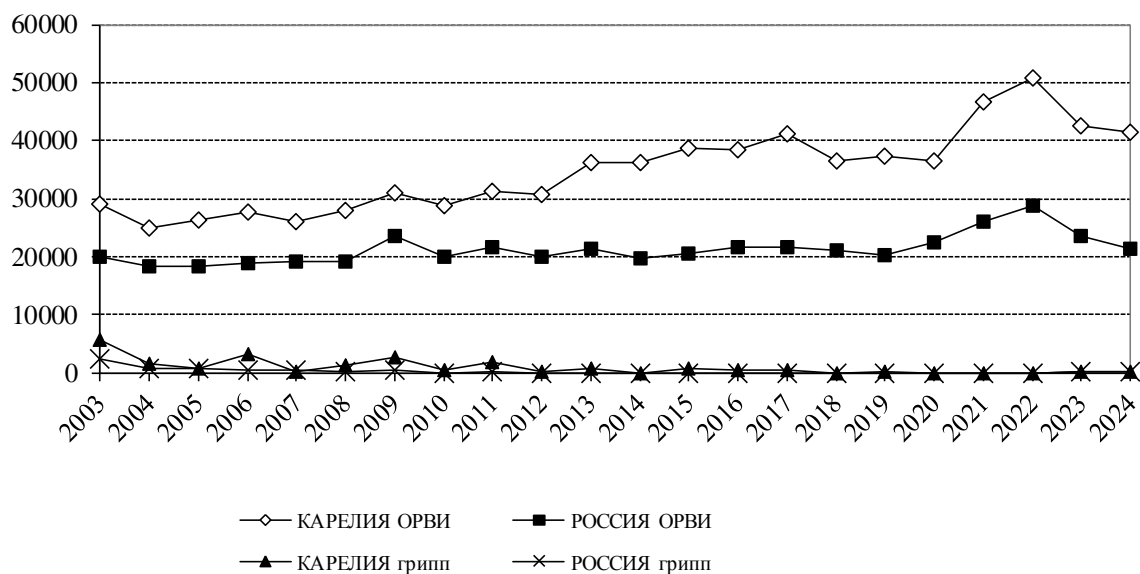


Рис.44. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией с 2003 по 2024 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2024 году подъем заболеваемости ОРВИ по совокупному населению отмечался с 1-й до 4-й недели, с превышением эпидемического порога от 196,1 % до 51,2 % по республике в целом, в том числе в различных возрастных группах: среди детей 3-6 лет превышение было только на 3-й неделе (60,3%), среди детей 7-14 лет – с 1-й до 4-й недели (от 75,5% до 15,2%), среди взрослых 15 лет и старше – с 1-й до 5-й недели (от 215,0% до 64,2 %). Среди детей 0-2 года превышение отмечено не было.

С 39-й недели года начался второй подъем заболеваемости, обусловленный в основном заболеваемостью детского населения 7 – 14 лет и взрослого населения 15 лет и старше (конец сентября, начало учебного процесса). Среди совокупного населения превышение эпидпорога отмечалось с 39-й по 44-ю недели (от 21,3% до 1,6%). Среди детей 7-14 лет превышение отмечено с 39-й по 42-ю неделю (от 27,3% до 4,2%). Среди детей 0 – 2 года и 3 – 6 лет превышение отмечено не было (рис.45).

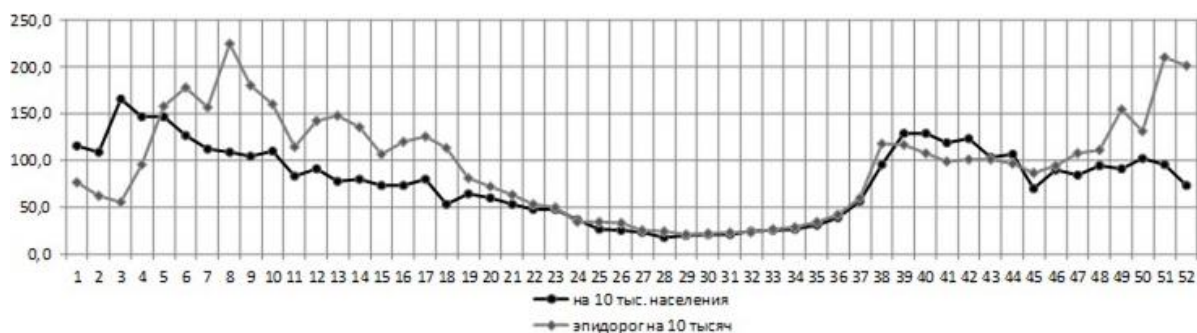


Рис.45. Динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по неделям 2024 года (на 10 тыс. населения) в сравнении со среднеемноголетним показателем

Среди взрослого населения 15 лет и старше превышение эпидпорога отмечалось на 8-й неделе (+13,2%), 12-й – 13-й неделях (25,2% - 12,1%), 16-й – 17-й неделях (9,7% - 8,1%), с 19-й по 46-ю недели (134,0% - 3,9%), а также на 49-й неделе (60,7%).

Интенсивный показатель заболеваемости по совокупному населению составил от 17,9 (на 28-й неделе) до 165,5 (на 3-й неделе) на 10 тысяч населения. Пик заболеваемости пришелся на 3-ю неделю (+196,1%), середина января (рис. 46, 47).

В 2024г. летальные случаи гриппа не регистрировались.

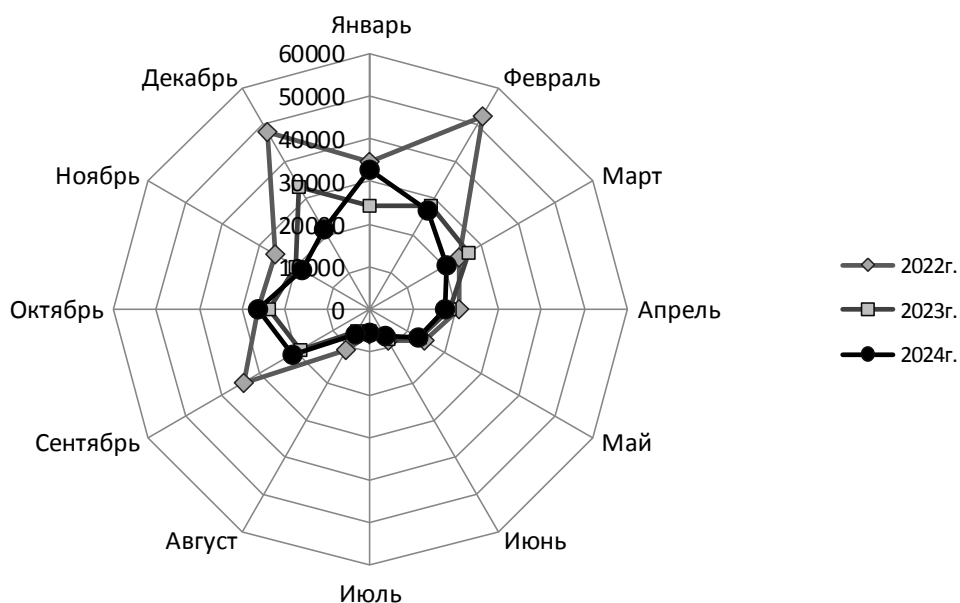


Рис. 46. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2022- 2024 гг.

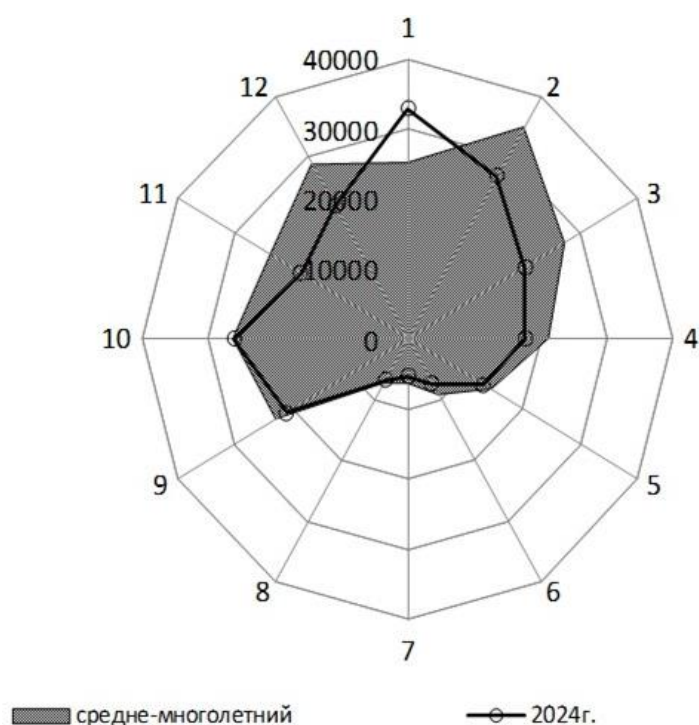


Рис. 47. Заболеваемость гриппом и ОРВИ населения Республики Карелия по месяцам 2024 г. в сравнении со среднемноголетним показателем.

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 2024 год с целью еженедельного мониторинга за циркуляцией вирусов гриппа и ОРВИ проведено 2253 исследования на ОРВИ и грипп, вирусы гриппа и респираторные вирусы выделены в 1050 случаях (46,6%), из них в 43 случаях вирусы гриппа (4,1%), в 481 случае респираторные вирусы (45,8 %), в 526 случаях Covid-19 (50,1%).

В структуре выделенных вирусов – вирусы гриппа А(Н3N2) составили 3,6 %; вирусы гриппа А(Н1N1)2009 - 0,1 %, вирусы гриппа В – 0,4 % (рис.48).

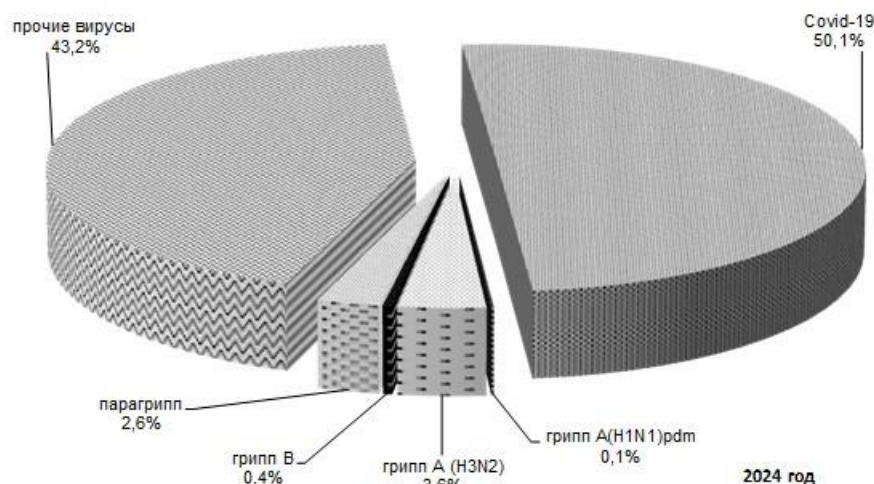


Рис. 48. Структура выделенных респираторных вирусов и вирусов гриппа от общего количества обследованных больных в 2024 г. (%)

Из 481 респираторного вируса – в 60,3% выделен риновирус (290 сл.), в 8,5% – РС-вирус (41 сл.), в 7,7% – сезонный коронавирус (37 сл.), в 7,7% – метапневмовирус (37 сл.), в 6,0% – аденовирус (29 сл.), в 5,6% выделены вирусы парагриппа (27 сл.), в 4,2% – бокавирус (20 сл.).

В эпидсезон 2024-2025 гг. против гриппа в республике привито 248 684 человека (96,5 % от плана), в том числе дети – 67 582 и взрослые – 181 102. В 2024 году вакцина против гриппа поступила не в полном объеме (77,3 % от плана поставок).

Охват прививками против гриппа совокупного населения республики в 2024 году составил 47,5%. (рис.49).

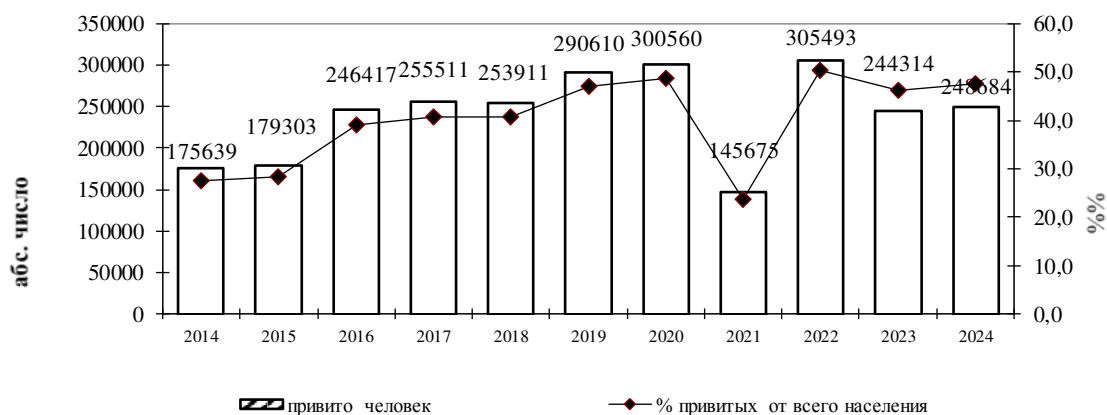


Рис. 49. Охват профилактическими прививками против сезонного гриппа населения Республики Карелия с 2014 по 2024 гг. (абс.ч., %).

На долю COVID-19 в структуре всей инфекционной заболеваемости в 2024 году приходится 1,7% (2023 г. – 5,2%; 2022 г. – 18,5%; 2021г. – 18,8%).

За 2024 год зарегистрировано 4085 подтвержденных случаев COVID-19 (779,79 на 100 тыс. населения), из них 133 случая (25,39 на 100 тысяч) – внебольничная пневмония, летальных случаев нет (2023 год – 13125, 251 и 0 соответственно; 2022 год – 72269, 2440 и 328 соответственно; 2021 год 69185, 8768 и 982 соответственно). У 5 человек выявлено носительство вируса COVID-19 (рис. 50).

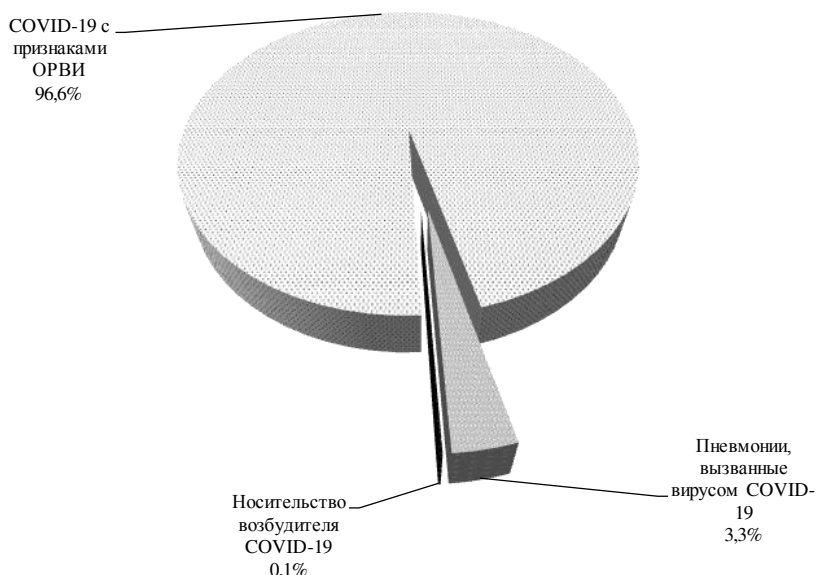


Рис.50. Динамика заболеваемости новой коронавирусной инфекцией по клиническим проявлениям в Республике Карелия, 2024 г. (%)

По сравнению с 2023 г. отмечается снижение заболеваемости в 3,2 раза.

Заболеваемость детского населения в возрасте от 0 до 17 лет меньше показателя 2023 г. в 3,0 раза и составила 376,43 на 100 тыс. населения. Максимальный показатель заболеваемости наблюдался в возрастной группе детей до года (946,52 на 100 тыс.).

В возрастной структуре заболеваемости COVID-19 в 2024 г. максимальный показатель приходится на возрастные группы: старше 65 лет (42,8%), от 50 до 65 лет (37,2%). Доля детей в возрасте от 0 до 17 лет составила 4,5% (рис. 51).

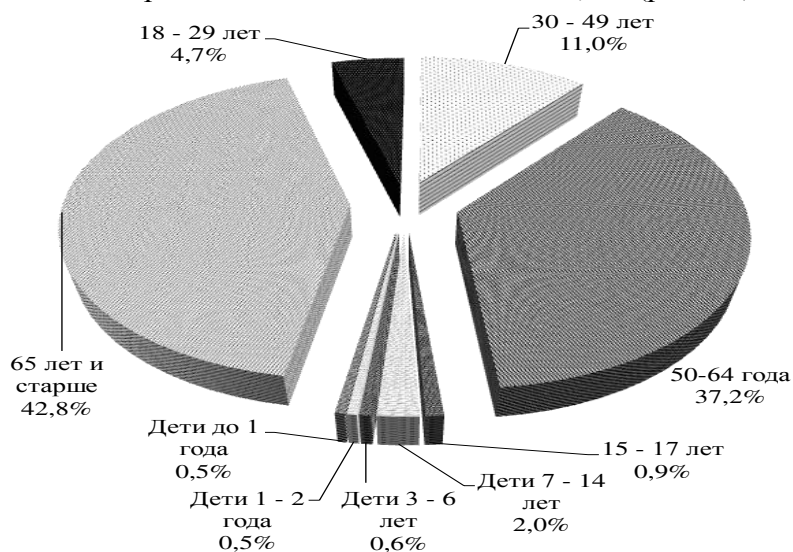


Рис.51. Возрастная структура распределения случаев COVID-19 на территории Республики Карелия в 2024 г., %

В структуре заболевших по социально-профессиональным группам ведущее место принадлежит гражданам пенсионного возраста (41,6%). Среди медицинских работников зарегистрировано 183 случая COVID-19, что составило 4,4% от всех заболевших (рис. 52). Завозных случаев из-за границы не было.

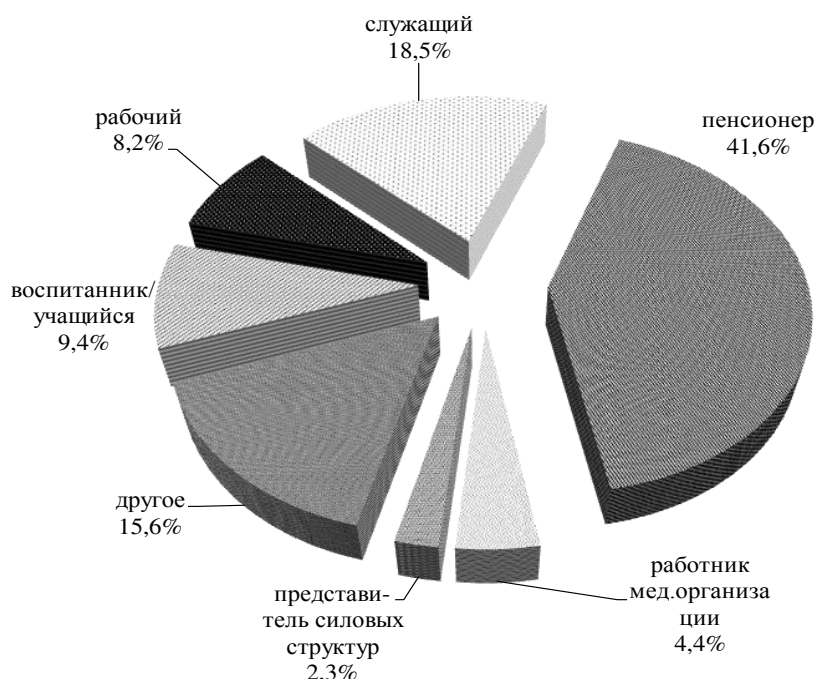


Рис.52. Структура распределения заболевших COVID-19 по социально-профессиональным группам населения (2024 г.)

Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики. Показатели заболеваемости, выше республиканских зарегистрированы на 6-ти административных территориях: в Пудожском районе (1862,4), Лахденпохском районе (1380,7), г. Костомукше (1186,3), Прионежском районе (1069,7), Беломорском районе (1032,1) и в г. Петрозаводске (972,9) (рис. 53).

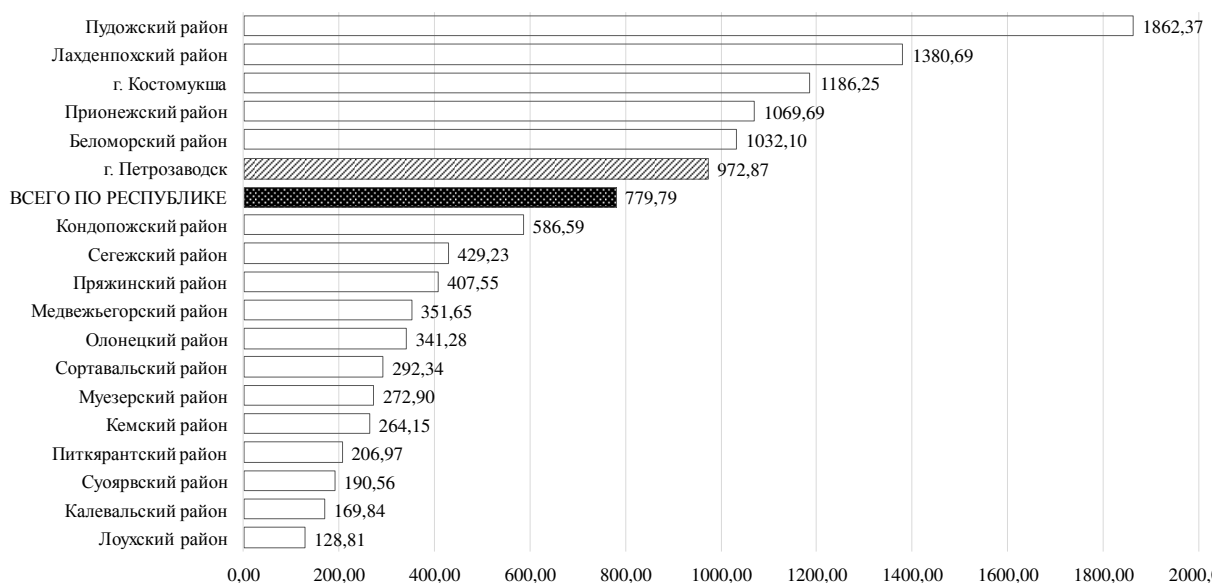


Рис.53. Заболеваемость COVID-19 населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

Динамика заболеваемости COVID-19 в 2024 г. характеризовалась периодами подъёма и спада различной продолжительности. Пик заболеваемости пришелся на 1-ю неделю (40,3 на 100 тысяч населения), начало января. Было зафиксировано два подъема заболеваемости COVID-19 (рис. 54).

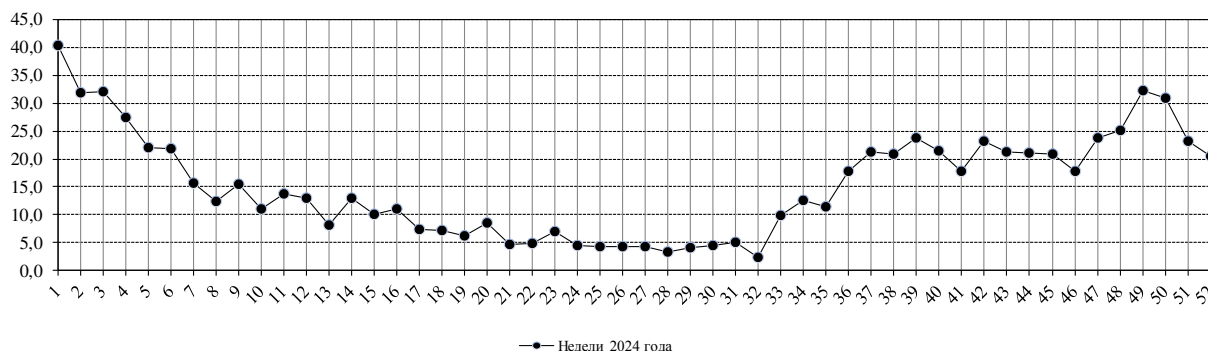


Рис.54. Динамика заболеваемости COVID-19 населения Республики Карелия по неделям 2024 года (на 100 тыс. населения)

В республике в 2024г. отмечено повышение заболеваемости внебольничными пневмониями в 1,8 раза, по сравнению с 2023 годом. Зарегистрировано 7450 случаев, 1422,15 на 100 тыс. населения (2023 г – 4070 и 771,01 соответственно). Среди детского населения отмечен рост заболеваемости в 2,2 раза по сравнению с предыдущим годом. Зарегистрировано 3505 случаев, 3481,26 на 100 тыс. населения (2023 г. – 1621 и 1594,08 соответственно). Заболеваемость регистрировалась на всех административных территориях республики (рис.55).

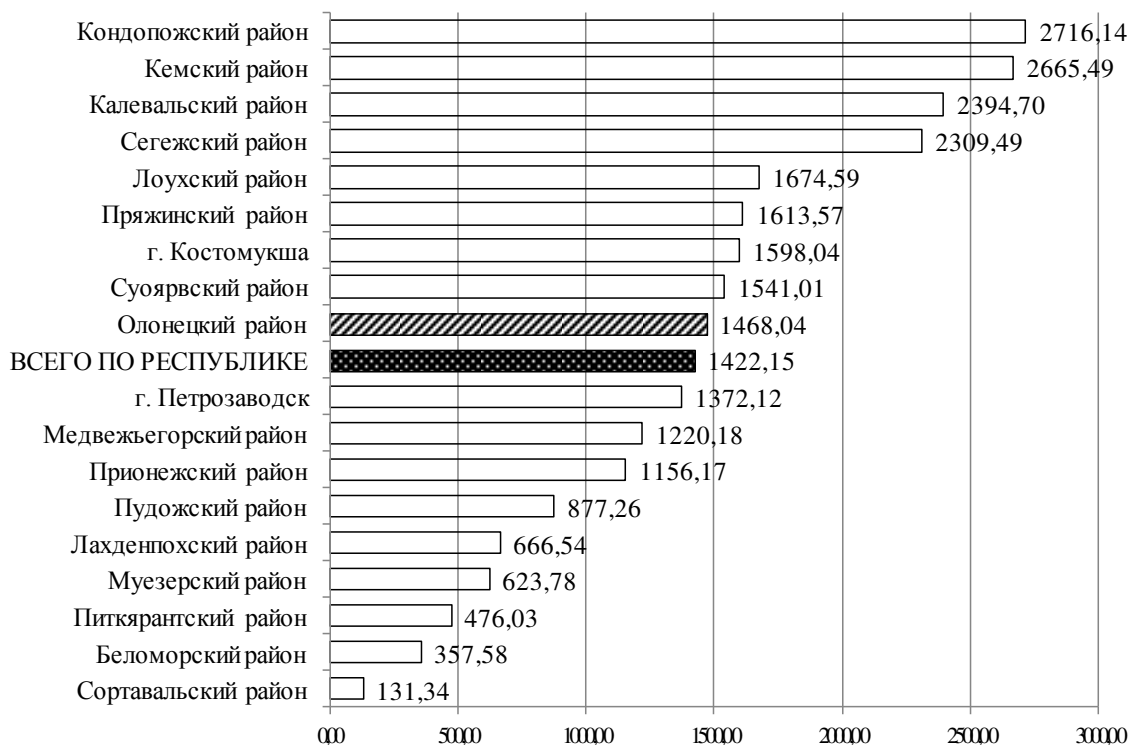


Рис. 55. Заболеваемость внебольничной пневмонией населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

В 2024 г. отмечено снижение заболеваемости вирусными пневмониями на 22,2%, зарегистрирован 61 случай, 11,64 на 100 тысяч населения (2023г. - 79 и 14,97 соответственно), однако отмечен рост заболеваемости бактериальными пневмониями в 3,0 раза, зарегистрирован 551 случай, 105,18 на 100 тысяч населения (2023г. - 184 и 34,86 соответственно).

Зарегистрировано 359 случаев микоплазменной пневмонии, показатель заболеваемости составил 68,53 на 100 тыс. населения (2023г. – 14,21; 2022г. – 0,3), 41 случай хламидийной пневмонии, показатель заболеваемости составил 7,83 на 100 тыс. населения (2023г. – 1,14; 2022г. – заболевания не регистрировались).

Уровень заболеваемости внебольничными пневмониями среди совокупного населения в целом по республике выше среднемноголетнего уровня в 1,9 раза, среди детей до 17-ти лет в 3,5 раза. Превышение среднемноголетнего уровня (рассчитанного за 10 лет) отмечено на 14-ти административных территориях: в Пряжинском (+3,2 раза), Калевальском (+3,7 раза), Кондопожском (+3,0 раза), Сегежском (+2,4 раза), Кемском (+1,9 раза), Прионежском (+1,8 раза), Суоярвском (+1,7 раза), Медвежьегорском (+43,5 %), Пудожском (+9 сл.), Олонецком (+6 сл.), Лахденпохском (+5 сл.), Лоухском (+4 сл.) районах, г. Костомукше (+2,1 раза) и в г. Петрозаводске (+2,0 раза) (рис. ).

В 2024г. зарегистрировано 103 летальных случая внебольничной пневмонии (взрослые).

### 1.3.3 Вирусные гепатиты

В 2024 году в республике отмечается снижение заболеваемости вирусными гепатитами на 19,4%. В структуре острых вирусных гепатитов доля парентеральных гепатитов составила 71,4%.

В 2024 г. зарегистрирован 1 случай заболевания парентеральным острым гепатитом В, показатель заболеваемости составил 0,2 на 100 тысяч населения (2023 – 0,2 на 100 тысяч населения; 2022 – 0,2), заболевшая женщина, 36 лет, обстоятельства заражения выявить не удалось.

В республике заболеваемость острым вирусным гепатитом В среди населения сохраняется на спорадическом уровне (2024 г.-1 сл.; 2023 г.-1 сл.; 2022 г.-1 сл.; 2021 г.-2 сл.; 2020 г.-2 сл.; 2019 г.-1сл.; 2018 г.-1сл.).

В сравнении с предыдущим годом отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом В (ХВГВ) на 10 сл. В 2024 году зарегистрировано 24 случая заболеваний ХВГВ, показатель заболеваемости составил 4,58 на 100 тыс. населения (2023г – 34 случаев, 6,44 на 100 тыс. населения; 2022 г. - 27 случаев), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 51,1% (9,37 на 100 тыс. населения).

Доля ХВГВ в 2024 году составила 19,2% (2023 г. – 22,5%; 2022 - 22,0%; 2021г. – 14,3%; 2020г.- 24,1%).

Заболеваемость ХВГВ среди детей до 17 лет в 2024 г. не регистрировалась (2023г.- 0 случаев на 100 тыс. населения); РФ - 0,19 на 100 тысяч населения.

Заболевания ХВГВ выявлены при профилактических обследованиях и обращении за медицинской помощью с другой патологией. При проведении эпидемиологического расследования установлено, что в 11 сл. (45,8%) в анамнезе имелись различные медицинские манипуляции; в 3 сл. (12,5%) заболевшие имеют татуировки, в 10 сл. (41,7%) причина не установлена. В 58,3% случаев заболевшие не были привиты против гепатита В, в 37,5 % данные о вакцинации отсутствуют, 4,2 % привитых.

В 2024 году охват прививками против гепатита В в возрасте до 18 лет составил 95,6%, в возрасте 18-35 лет – 91,8%, 36-59 лет – 84,1%, среди совокупного населения республики – 76,2% (2023 – 73,3%) (рис.56).

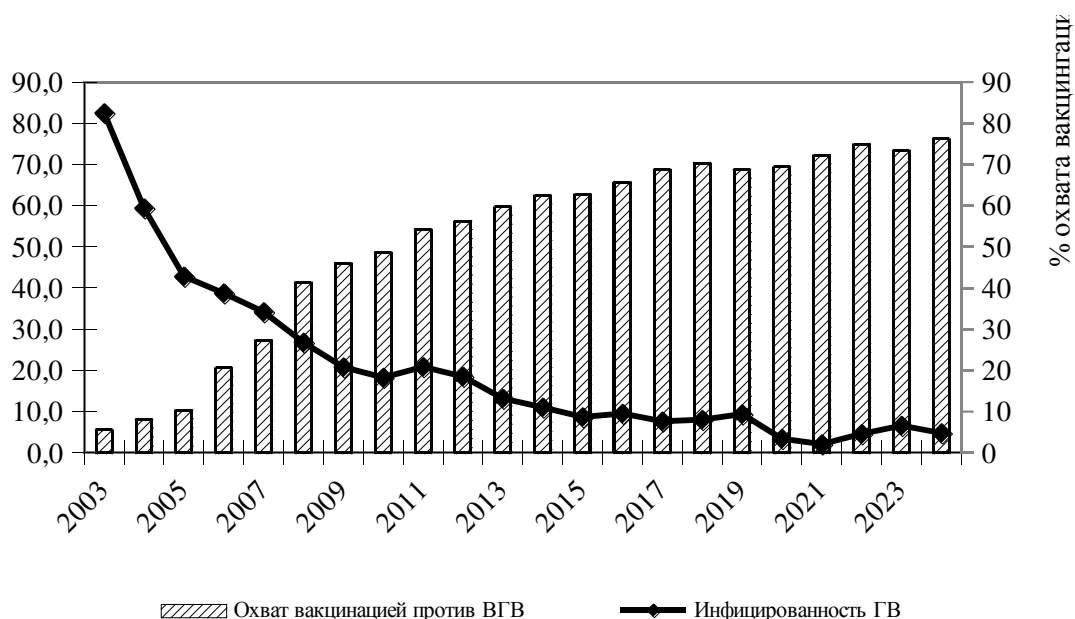


Рис.56. Динамика охвата вакцинацией против ВГВ населения Республики Карелия (в %) и уровня инфицированности ВГВ за период 2002 - 2024 гг. (на 100 тысяч населения).

В 2024 году в республике заболеваемость острым вирусным гепатитом С (ОВГС) остается на уровне прошлого года, зарегистрировано 4 случая (0,8 на 100 тыс. населения), в 2023 г. – 4 случая, 0,8 на 100 тыс. населения, с неустановленными путями передачи. Заболевания регистрировались в г. Петрозаводске – 3 сл., в Пудожском районе – 1 сл. Во всех 4 случаях заболевшие ОВГС мужчины, в возрасте 20, 38, 50 и 75 лет.

В сравнении с предыдущим годом в республике отмечается снижение заболеваемости хроническим вирусным гепатитом С (ХВГС) среди населения на 13,0% (2023 – 117 случаев, 2022- 96 случаев; 2021г.-66 случаев; 2020 г.-60 случаев).

В 2024 году зарегистрирован 101 случай ХВГС, показатель заболеваемости составил 19,3 на 100 тысяч населения (2023 – 22,2 на 100 тысяч населения; 2022 - 15,9; 2021г.-10,8; 2020г.-9,8), что ниже уровня показателя заболеваемости по России на 44,4% (34,7 на 100 тысяч населения).

Доля ХВГС в структуре хронических вирусных гепатитов в 2024 году составила 80,8% (2023 – 77,5%; 2022 -78,0%; 2021г.- 85,7%; 2020г.-75,9%).

В 2024 г. 1 случай ХВГС зарегистрирован среди детей до 17 лет (2024 – 1,0; 2023 -1,0; 2022г.-0,8; 2021г.-0,8; 2020г.- 0); РФ-0,9 на 100 тысяч населения.

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

Заболеваемость острым вирусным гепатитом А (ОВГА) ниже уровня 2023 года, зарегистрирован 1 случай острого вирусного гепатита А, показатель составил 0,2 на 100 тысяч населения (2023 – 6 сл. и 1,1 на 100 тыс. населения), в РФ - 3,1 на 100 тысяч населения. Заболевание зарегистрировано в г. Петрозаводске.

Доля ОВГА в структуре острых вирусных гепатитов в 2024 году составила 14,3% (2023 – 42,9%; 2022 – 54,5%; 2021г.-47,8%; 2020г.- 14,3%). В 2024 г. случаи ОВГА среди детей до 17 лет не регистрировались (2023 г. – 2,95; 2022 г.-2,4; 2021 – 2,4), по Российской Федерации – 6,3 на 100 тысяч.

В 2024 году против вирусного гепатита А привито 188 человек, из них 48 детей.

### 1.3.4. Полиомиелит и энтеровирусная инфекция

В существующих на сегодняшний день рисках для РФ, в т.ч. республики таких как завоз дикого полиовируса типа 1, завоз полиовирусов вакцинного происхождения (ПВВП) 1, 2, 3 типов, формирование ПВВП при значительном снижении охвата иммунизацией или лицами с первичным иммунодефицитом, регистрация вакциноассоциированного паралитического полиомиелита (ВАПП) особое внимание должно быть направлено на охват иммунизацией детского населения и выполнение показателя надзора за полиомиелитом, в т.ч. выявление случаев с синдромом острого вялого паралича (ОВП).

Однако по итогам 2024-2023гг. охваты не достигли нормативного уровня 95%. В 2024-2023гг. своевременность охвата ревакцинацией II в 24 месяца составила 89,8% и 81,9% соответственно, охват ревакцинацией против полиомиелита III в 6 лет – 77,0% и 72,0%, в 7 лет – 86,0% и 78,8%.

По данным формы № 6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» (далее – форма № 6) удельный вес детей в возрасте до 5 лет (6 мес. – 4 г. 11 мес. 29 дн.), получивших менее 3-х прививок против полиомиелита, в целом по стране данный показатель составил 2,5 %, а в Республике Карелия — 4%.

Накопление большого количества не привитых против полиомиелита лиц увеличивает не только риск распространения полиовируса при его завозе, но и риск возникновения ВАПП, а также риск появления ПВВП.

Численность детского населения в возрасте до 15 лет в Республике Карелия по состоянию на 01.01.2024 года составляла 89279 человек. Расчетное (ожидаемое) число заболеваний с синдромом ОВП с учетом численности детского населения в возрасте до 15 лет - 1 случай.

В 2024г. по окончательной классификации зарегистрировано 2 случая острого вялого паралича, показатель заболеваемости 2,2 на 100 тысяч детского населения (2023г. – 1 сл., 2022г. – 1 сл.).

Случаев ВАПП за период с 2014г по 2024г. в республике не зарегистрировано.

В целях мониторинга и своевременного выявления завоза дикого полиовируса, полиовирусов вакцинного происхождения на территорию Российской Федерации проводятся дополнительные лабораторные исследования на полиовирусы здоровых детей в возрасте до 5 лет из групп риска (прибывших из эндемичных и неблагополучных по полиомиелиту стран, мигрантов, кочующих групп населения, беженцев и вынужденных переселенцев), однако в 2023-2024гг. медицинскими организациями республики эта работа не проводилась.

В 2024 году по программе эпидмониторинга для определения популяционного иммунитета к полиомиелиту исследовано 367 проб, что составило 91,8% от плана.

Из числа исследованных сывороток количество в возрастных группах:

- 3-4 года - количество серопозитивных к серотипу I вируса полиомиелита 100% (100 чел.), серопозитивных к серотипу III вируса полиомиелита 99 % (79 чел.), серонегативных – 1% (1 чел.).

- 16-17 лет - количество серопозитивных к серотипу I вируса полиомиелита 97% (96 чел.), серонегативных к серотипу I вируса полиомиелита 3% (3 чел.), серопозитивных к серотипу III вируса полиомиелита 92 % (91 чел.), серонегативных – 8% (8 чел.).

- 20-29 лет - количество серопозитивных к серотипу I вируса полиомиелита 95% (83 чел.), серонегативных – 5% (4 чел.); количество серопозитивных к серотипу III вируса полиомиелита 93% (81 чел.), серонегативных - 7% (6 чел.).

- 30 лет и старше - количество серопозитивных к серотипу I вируса полиомиелита 99% (99 чел.), серонегативных – 1,0% (1 чел.), серопозитивных к серотипу III вируса полиомиелита 88 % (88 чел.), серонегативных – 12% (12 чел.).

В 2024г. в республике отмечается снижение заболеваемости энтеровирусной инфекцией (ЭВИ) среди населения в 2,2 раза по сравнению с прошлым годом. Энтеровирусная инфекция регистрировалась среди детского населения.

В 2024г. в республике зарегистрировано 19 сл. энтеровирусной инфекции, в т.ч. энтеровирусный менингит – 6 сл., показатель заболеваемости составил 3,63 и 1,15 на 100 тысяч населения соответственно (2023г.- 43 сл. и 8,15, в том числе энтеровирусный менингит – 6 сл. и 1,14; 2022г. – 8 сл. и 1,33, в т.ч. 7 сл. и 1,16).

Показатель заболеваемости ЭВИ в целом по республике в 4 раза ниже показателя заболеваемости РФ (14,60 на 100 тыс. населения), однако показатель заболеваемости энтеровирусным менингитом в 1,2 раза выше показателя заболеваемости РФ (0,97 на 100 тыс. населения).

В 2024г. ЭВИ регистрировалась в г. Петрозаводске – 11 сл., Пудожском районе – 7 сл., Питкярантском районе – 1 сл., в том числе 6 случаев энтеровирусного менингита в г. Петрозаводске.

С целью выявления циркуляции полиовирусов среди населения в соответствии с действующими нормативными и методическими документами в Республике Карелия дополнительно к эпидемиологическому надзору за ОВП проводится надзор за объектами окружающей среды (ООС).

Основной целью исследований проб из ООС является надзор за циркуляцией полиовирусов среди населения.

В пробах сточной воды должно быть достоверно подтверждено наличие или отсутствие полиовирусов любого происхождения (дикий, вакцинного происхождения (вакцинородственный) или вакциноподобный). В рамках эпидмониторинга (с целью исследования сточной воды на энтеровирусы за 2024г.) в лабораторию ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» было доставлено 192 пробы воды (100% от плана на год), проведено 384 исследования (100% от плана на год), в исследованных пробах обнаружено: КОС Сегежа – 7 НПЭВ, 1 ПВ 3 типа; КОС Кондопога – 4 НПЭВ, 1 ПВ 3 типа; КОС ПТЗ – 8 НПЭВ, 1 Коксаки А4, 1 Коксаки А6. С целью исследования воды в местах купания на энтеровирусы доставлено 30 проб воды (100% от плана на 2024г.), проведено 60 исследований, результаты отрицательные.

С целью исследования материала от больных (кал) на энтеровирусы за 2024 год доставлено 50 проб (100% от плана 2024г.), проведено 100 исследований (100 % от плана на год), результат отрицательный.

### **1.3.5. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи**

В 2024 году в медицинских организациях республики зарегистрировано 362 случая инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Показатель заболеваемости по сравнению с 2023 годом снизился (за счет снижения количества больных Новой коронавирусной инфекцией в 1,5 раза) и составил 3,2 на 1000 госпитализированных (2023г. – 4,2; 2022г. – 7,1) (табл. 64).

**Количество больных инфекциями, связанными с оказанием  
медицинской помощи в Республике Карелия в 2018 – 2024 гг. (абс.ч.)**

	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
Гнойно-септические инфекции новорожденных (ГСИ)	10	10	4	1	0	7	4
Гнойно-септические инфекции родильниц	0	1	4	1	1	10	7
Инфекции в области хирургического вмешательства	69	43	19	9	4	8	12
Инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией	30	13	9	3	2	0	1
Пневмонии	20	25	75	2	4	6	23
Инфекции мочевыводящих путей	1	0	0	0	0	0	0
Острые кишечные инфекции (ОКИ)	25	16	21	0	2	3	19
Другие сальмонеллезные инфекции	0	0	0	0	0	1	2
Вирусные гепатиты В	0	0	0	0	0	0	0
Вирусные гепатиты С	0	0	0	0	0	0	0
Др.инфекционные заболевания	0	17	18	465	808	443	294
Всего	155	125	150	481	821	478	362

Из всех случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (без гриппа, ОРВИ и др.) на долю гнойно-септических инфекций (ГСИ) приходится 6,6 % (24 случая) (табл. 65).

Гнойно-септические инфекции новорожденных в структуре всех гнойно-септических осложнений составляют 16,7 % - зарегистрировано 4 случая ГСИ у новорожденных, в том числе инфицированных в родильных домах – 4 случая. Доля инфекций в области хирургического вмешательства в структуре ГСИ составляет 50 %, гнойно-септических инфекций родильниц - 29,2 %, случаи инфекций, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией – 4,2%.

В 2024 году зарегистрировано 12 случаев инфекций в области хирургического вмешательства, показатель заболеваемости составил 0,19 на 1000 операций (в 2023 году – 8 сл., 0,12 на 1000 операций). В учреждениях здравоохранения г. Петрозаводска зарегистрировано 10 случаев инфекций в области хирургического вмешательства, Сортавальского района – 2 случая.

В 2024 году зарегистрирован 1 случай инфекции, связанной с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией (в 2023 году не регистрировались). Случай зарегистрирован в учреждении здравоохранения г. Петрозаводска, связан с оказанием медицинской помощи в амбулаторно-поликлиническом учреждении.

В 2024 году увеличилось количество зарегистрированных случаев внутрибольничных пневмоний (без учета пневмоний, вызванных COVID -19) – 23 случая

(в 2023 году – 6 случаев). Показатель заболеваемости составил 0,2 на 1000 госпитализированных (в 2023г. – 0,05; 2022г. – 0,03).

В 2024 году зарегистрировано 19 случаев внутрибольничного инфицирования острыми кишечными инфекциями (ОКИ), что составило 0,17 на 1000 госпитализированных (в 2023 году - 3 сл., 0,03 на 1000 госпитализированных). Зарегистрирована вспышка норовирусной инфекции с контактно-бытовым путем передачи в стационаре г. Петрозаводска с числом пострадавших – 13 человек.

В 2024 году зарегистрировано 277 случаев внутрибольничного инфицирования Новой коронавирусной инфекцией, показатель заболеваемости составил 2,47 на 1000 госпитализированных (в 2023г. - 438 сл., 3,9 на 1000 госпитализированных), из них 5 случаев – пневмонии, вызванные вирусом COVID -19 (вирус идентифицирован), что составило 0,05 на 1000 госпитализированных (в 2023 г. – 7 сл., 0,06 на 1000 госпитализированных). Случаи носительства возбудителя COVID - 19 в 2024 году не регистрировались (в 2023 г. - 3 сл., 0,03 на 1000 госпитализированных).

В 2024 году зарегистрировано 17 случаев внутрибольничного инфицирования гриппом, показатель заболеваемости составил 0,15 на 1000 госпитализированных (в 2023 году 5 сл., 0,04 на 1000 госпитализированных).

В 2024 году зарегистрировано 2 случая внутрибольничного инфицирования сальмонеллезом, заболеваемость составила 0,018 на 1000 госпитализированных (в 2023 г. – 1 сл., 0,008 на 1000 госпитализированных).

Как и в 2015 – 2023 гг., в 2024 году не зарегистрированы случаи внутрибольничного инфицирования вирусом гепатита С, вирусом гепатита В.

Таблица 65

**Показатели заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. ГСИ новорожденных, ГСИ родильниц в 2018 – 2024 гг.**

	2018г.	2019г.	2020г.	2021г.	2022г.	2023г.	2024г.
Внутрибольничные инфекции, всего (на 1000 госпитализированных)	1,26	1,08	1,67	3,8	7,1	4,2	3,2
Гнойно-септические инфекции новорожденных (на 1000 новорожденных)	1,67	1,8	0,78	0,2	0	1,6	0,99
Гнойно-септические инфекции родильниц (на 1000 родов)	0	0,19	0,78	0,2	0,23	2,4	1,7

В 2024 году зарегистрировано 4 случая гнойно-септических инфекций у новорожденных, показатель заболеваемости составил 0,99 на 1000 новорожденных (в 2022г. – 7 сл., 1,6 на 1000 новорожденных).

Соотношение ВБИ и ВУИ новорожденных в 2024 году – 1:18. В Республике Карелия гнойно-септические заболевания новорожденных в 2024 году регистрировались в г. Петрозаводске, из них – 4 в акушерских стационарах (отделениях).

В 2024 году зарегистрировано 7 случаев гнойно-септических осложнений у родильниц, заболеваемость составила – 1,7 на 1000 родов (в 2023г. – 10 сл., 2,4 на 1000 родов).

Групповые заболевания ГСИ среди родильниц, как в 2023 году, так и в 2024 году не регистрировались.

### 1.3.6. Острые кишечные инфекции

В 2024 году в республике зарегистрировано 1990 случаев ОКИ, уровень заболеваемости составил 379,88 на 100 тысяч населения, что на 4,4% ниже уровня 2023 г. (2023 г. – 397,3; 2022г – 316,7), в т.ч. ОКИ неустановленной этиологии на 11,2%.

Основной вклад в заболеваемость совокупного населения вносит заболеваемость детей. В 2024 году зарегистрировано 1373 случаев ОКИ среди детского населения, заболеваемость составила 1363,70 на 100 тыс., что на 11,6% ниже показателя заболеваемости 2023 года (1542,94 на 100 тыс.).

Уровень заболеваемости ОКИ в Сегежском районе превысил среднереспубликанский показатель в 3,5 раза, в г. Петрозаводске – в 1,4 раза (рис.57).

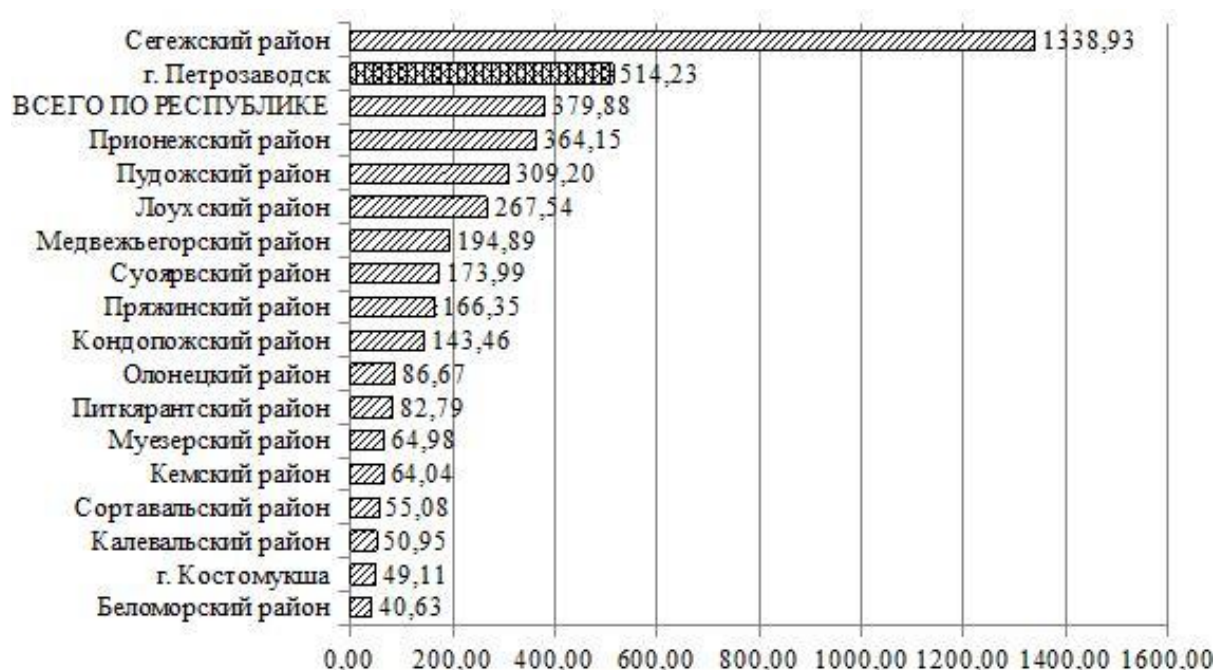


Рис. 57. Заболеваемость ОКИ населения Республики Карелия в разрезе административных территорий в 2024 г. (на 100 тыс. населения)

Доля ОКИ неустановленной этиологии в 2024г. в республике составляет 67,1% (РФ – 66,5%) от числа всех зарегистрированных ОКИ (2023г. – 72,3%, 2022г. – 82,6%, 2021г. – 84,4%). Одной из причин высокой доли ОКИ неустановленной этиологии является отсутствие в лабораториях медицинских организаций республики материально-технической базы для организации и проведения диагностических исследований, в т.ч. методом ПЦР-анализа.

В 2024 г. зарегистрировано 595 случаев ОКИ вирусной этиологии, показатель заболеваемости составил 113,58 на 100 тыс. населения (2023г. – 97,8; 2022г. – 52,4; 2021г. – 37,9), из них доля ротавирусной инфекции – 61,7%, норовирусной – 36,8%.

В 2024 году в республике зарегистрировано 20 случаев дизентерии, показатель заболеваемости составил 3,8 на 100 тысяч населения (2023г. – 2,5; 2022г. – 0,8; 2021г. – 1,0), из них все случаи подтверждены бактериологически (8 сл. – дизентерия Зонне, 12 сл. – дизентерия Фленкснер).

Всего в 2024 году в республике зарегистрировано 14 вспышек ОКИ с фекально–оральным механизмом передачи: 13 вспышек с контактно-бытовым путем

передачи, с числом пострадавших – 198 человек, из них детей до 17 лет – 128 человек, в т.ч. 6 вспышек норовирусной инфекции, 2 вспышки ротавирусной инфекции, 1 вспышка пищевая, с числом пострадавших – 126 человек, из них детей до 17 лет – 50 человек.

1) г. Сегежа Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 17», вспышка, вызванная норовирусной и ротавирусной инфекциями с числом пострадавших – 21 человек, в т.ч. детей до 17 лет 20 человек.

2) г. Сегежа Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 22», вспышка, вызванная норовирусной и ротавирусной инфекциями с числом пострадавших 19 человек, в том числе детей до 17 лет – 19 человек.

3) г. Петрозаводск Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 15» вспышка норовирусной инфекции с числом пострадавших 7 человек, в том числе детей до 17 лет – 3 человек.

4) г. Петрозаводск Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 91» (корпус 1), вспышка, вызванная ротавирусной инфекцией с числом пострадавших 5 человек, из них детей до 17 лет, 5 человек.

5) Сегежский район п. Надвоицы Муниципальное казенное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад № 3» (корпус 4) вспышка, вызванная ротавирусной инфекцией с числом пострадавших – 6 человек, в т.ч. детей до 17 лет 5 человек.

6) Прионежский район п. Чална-1 Муниципальное дошкольное образовательное учреждение "Детский сад №51 "Чебурашка", вспышка, вызванная норовирусной инфекцией, с числом пострадавших – 11 человек, в т.ч. детей до 17 лет 8 человек.

7) Прионежский район п. Чална-1 Муниципальное общеобразовательное учреждение «Средняя общеобразовательная школа № 44», вспышка, вызванная норовирусной инфекцией, с числом пострадавших – 9 человек, в т.ч. детей до 17 лет 9 человек.

8) г. Сегежа, вспышка зарегистрирована среди населения, связана с употреблением в пищу продукции предприятия общественного питания — шавермы, ИП Набиевой Т.М.к., с числом пострадавших – 126 человек, в т.ч. детей до 17 лет 50 человек, вызванная возбудителем — S.Enteritidis.

9) г. Петрозаводск, вспышка зарегистрирована среди получателей социальных услуг в ГБСУ СО «Петрозаводский ДИВ», вызвана возбудителем — норовирус 2 генотипа с числом пострадавших 45 человек, в том числе детей до 17 лет — 0.

10) г. Сегежа МКДОУ «Детский сад № 18», вспышка, вызванная возбудителем — норовирус 2 генотипа с числом пострадавших 9 человек, в том числе детей до 17 лет — 9 человек.

11) г. Петрозаводск МДОУ «Детский сад №115» вспышка, вызванная возбудителем — норовирус 2 генотипа, зарегистрирована среди воспитанников и персонала, с количеством пострадавших 32 человека, в т.ч. детей до 17 лет — 29 человек,

12) г. Петрозаводск Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Республики Карелия «Госпиталь для ветеранов войн», вспышка, вызванная возбудителем — норовирус 2 генотип, с числом пострадавших 13 человек, в том числе детей до 17 лет — 0 человек.

13) г. Петрозаводск ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Дом ребенка», вспышка, вызванная возбудителем — норовирус 2 генотипа. с количеством пострадавших 8 человек детей до 17 лет.

14) Прионежский район МОУ «Шуйская общеобразовательная школа №1» (дошкольное отделение), вспышка, вызванная возбудителем — норовирус 2 генотипа, с количеством пострадавших 8 человек детей до 17 лет.

В 2024 г. в республике отмечается повышение заболеваемости сальмонеллезом

в 1,4 раз по сравнению с 2023 г., зарегистрировано 202 случая, показатель заболеваемости составил – 38,56 на 100 тысяч населения (2023г. – 26,7; 2022г. – 15,9; 2021г. – 10,2). Показатель заболеваемости выше аналогичного по Российской Федерации (24,59 на 100 тыс.нас.). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 124 случая, показатель заболеваемости составил 123,1 на 100 тысяч населения (2023г. – 110,1; 2022г. – 62,4; 2021г. – 36,9; 2020г. – 53,2).

Ведущими в этиологической структуре сальмонеллёзов остаются серовары группы D (83,2%), показатель заболеваемости составил 32,07 на 100 тыс. населения (2023г. – 22,9; 2022г. – 14,8; 2021г. – 7,2).

В 2024 году отмечено повышение заболеваемости сальмонеллезами группы С, зарегистрировано 9 случаев, заболеваемость составила 1,72 на 100 тыс. нас. (2023г. – 7сл., 1,3 на 100 тыс. нас., 2022г. – 1 сл., 0,2 на 100 тыс. нас.).

Сальмонеллеза группы В зарегистрировано 6 случаев, заболеваемость составила 1,2 на 100 тыс. нас. (2023г. – 5 сл., 1,0 на 100 тыс. нас.; 2022г. – 3 сл., 0,5, на 100 тыс. нас.)

### **1.3.7. Природно-очаговые и зооантропонозные инфекции**

Территория Республики Карелия является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ), клещевому боррелиозу (КБ), туляремии, геморрагической лихорадке с почечным синдромом (ГЛПС), в ряде административных территорий имеется риск заражения другими природно-очаговыми инфекциями (табл. 66).

Регистрация случаев заболеваний - КВЭ и КБ, туляремии, ГЛПС, лептоспироза, наличие положительных результатов лабораторных исследований из объектов внешней среды свидетельствует о циркуляции возбудителей природно-очаговых инфекций на территории республики и характеризует эпидемиологическую ситуацию, как нестабильную.

В 2024 г. на территории Республики Карелия среди населения не регистрировались случаи заболевания бруцеллезом, сибирской язвой, листериозом, орнитозом, бешенством, гранулоцитарным анаплазмозом человека, моноцитарным эрлихиозом человека.

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

- по КВЭ 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).

Таблица 66

**Заболеваемость населения Республики Карелия и Российской Федерации  
природно – очаговыми болезнями в 2022 – 2024 гг.**

Наименован ие заболеваний	2024г.				2023г.				2022г.				Рост / снижен ие в 2024г к 2023г	РФ 2024г.
	всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет		всего		дети до 17 лет			
	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн	абс	отн		отн.
Туляремия	50	9,54	22	21,85	189	35,8	68	66,87	9	1,49	3	2,43	-3,8 раз	0,10
Лихорадка Западного Нила	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,30
Геморрагиче ская лихорадка с почечным синдромом	7	1,34	-	-	7	1,33	-	-	10	1,66	1	0,81	-	2,32
Лептоспироз	2	0,38	-	-	3	0,57	2	1,97	-	-	-	-	-1 сл.	0,06
Клещевой вирусный энцефалит	11	2,1	2	1,99	27	5,11	3	2,95	9	1,49	-	-	-2,4 раз	1,13
Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма)	28	5,34	3	2,98	33	6,25	5	4,92	14	2,32	4	3,24	-5 сл.	4,84
Гранулоцита рный анаплазмоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Моноцитарн ый эрлихиоз человека	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,01
Псевдотубер кулез	8	1,53	5	4,97	6	1,14	5	4,92	1	0,17	-	-	2 сл.	0,25

В 2024г. в республике отмечается снижение показателя заболеваемости природно-очаговыми инфекциями – на 59,7% (с 50,2 на 100 тыс. населения в 2023г. до 20,23 на 100 тыс. населения в 2024г.) в первую очередь за счет снижения показателя заболеваемости туляремией, а также КВЭ и КБ.

Заболеваемость ГЛПС в 2024г. осталась на уровне прошлого года - 7 случаев, показатель заболеваемости – 1,34 на 100 тыс. нас. (в 2023г. – 7/1,33, в 2022г. – 10/1,66 соответственно) (рис. 58). Среди детей и подростков в возрасте до 17 лет случаев заболеваний не регистрировалось (в 2023г. – не регистрировалось, в 2022г. – 1 случай).

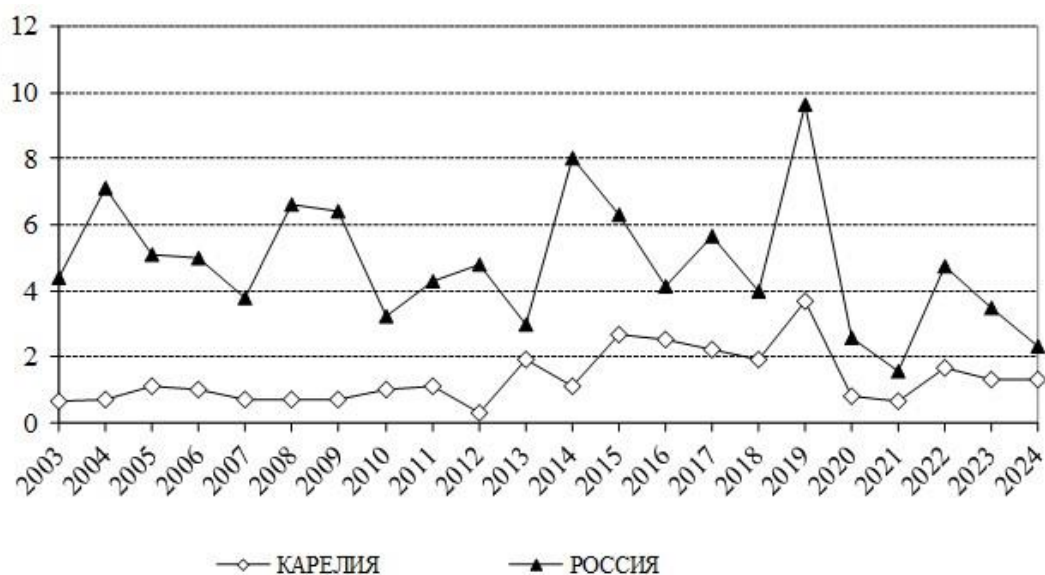


Рис. 58. Динамика заболеваемости ГЛПС населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией 2003 - 2024 гг. (на 100 тысяч населения)

Заболевания ГЛПС регистрировались в феврале, в марте, в июле, в августе, в октябре, в ноябре. Среди заболевших – 5 мужчин и 2 женщины; 6 человек трудоспособного возраста, 1 - пенсионного возраста: 2 человека в возрасте 18-29 лет (28,6%), 3 человека в возрасте 30-39 лет (42,9%), 1 человек в возрасте 50-59 лет (14,3%), 1 человек в возрасте 60 и более лет (14,3%).

У 3-х человек наблюдалось легкое течение заболевания, у 4-х – среднетяжелое, тяжелых и летальных случаев не зарегистрировано. Все случаи ГЛПС подтверждены лабораторно. Из числа заболевших заражение произошло: 3 случая в Прионежском районе, по 1 случаю в Олонецком, Пудожском, Суоярвском районах и в г. Петрозаводске. По данным эпидемиологического расследования заражение произошло: в 4-х случаях при посещении леса, в 2-х случаях во время пребывания на дачных участках, 1 случай – бытовой.

В 2024г. на территории Республики Карелия зарегистрировано 50 случаев заболевания туляремией, что составило – 9,54 на 100 тыс. населения, в том числе 22 случая у детей до 17 лет (21,85 на 100 тыс. населения). Среди заболевших 26 мужчин и 24 женщины, из них 19 детей, 3 подростка, 17 человек трудоспособного возраста, 11 человек пенсионного возраста: 22 человека в возрасте до 17 лет (44,0%), 1 человек в возрасте 20-29 лет (2,0%), 5 человек в возрасте 30-39 лет (10,0%), 6 человек в возрасте 40-49 лет (12,0%), 5 человек в возрасте 50-59 лет (10,0%), 11 человек в возрастной категории 60 и более лет (22,0%). У 25 человек наблюдалось легкое течение заболевания, у 25 – среднетяжелое. Все случаи туляремии подтверждены лабораторно. Заражение произошло: Пудожский район – 38 человек, г. Петрозаводск и окрестности – 4 человека, Кондопожский, Прионежский, Пряжинский районы – по 2 человека, Калевальский и Сортавальский районы – по 1 человеку.

Заражение произошло в 22-х случаях – в городских условиях, в 16-ти случаях по месту проживания в сельской местности, в 12-ти случаях во время пребывания на даче.

В 19-ти случаях механизм заражения – аспирационный, в 11-ти случаях – трансмиссивный, в 2-х случаях – алиментарный, в 2-х случаях – контактный, в 16-ти случаях – не установлено.

По клиническим формам проявления установлено: 12 случаев ульцерогландулярной формы, 7 случаев – желудочно-кишечной, 6 случаев – легочной, 22 случая – другая форма туляремии, 3 случая – туляремия неуточненная.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Карелия издано Постановление № 1 от 22.02.2024г. «О проведении внеплановой вакцинации против туляремии по эпидемическим показаниям на территории Республики Карелия в 2024г.». В 2024 вакцинировано против туляремии - 3503 человека в 7-ми районах республики, в том числе 461 ребенок (Кондопожский, Лахденпохский, Олонецкий, Прионежский, Пудожский, Сегежский районы, г. Петрозаводск), ревакцинировано 36 человек.

В 2024г. на территории Республики Карелия зарегистрировано 2 случая заболевания лептоспирозом, что составило – 0,38 на 100 тыс. населения (2023г. – 3/0,57, 2022г. – не регистрировалось). Заболевшие – мужчины 38 и 53 лет, жители г. Петрозаводска и г. Суоярви. У одного человека наблюдалось легкое течение, у другого – тяжелое. Оба случая подтверждены лабораторно. Заражение произошло в Суоярвском и Пряжинском районах, при нахождении в природных условиях. По клиническим формам проявления: один случай - лептоспироз неуточненный и один случай - желтушная форма.

В 2024 г. в республике зарегистрировано 11 случаев КВЭ (2,1 на 100 тыс. населения) на 3-х административных территориях: Беломорский, Пудожский районы и г. Петрозаводск (в 2023г. – 27 случаев/5,11 на 100 тыс. населения на 7-ми административных территориях, в 2022г. - 9 случаев/1,49 на 100 тыс. населения на 4 административных территориях) (рис. 59, рис. 60).

Среди детей и подростков зарегистрировано 2 случая КВЭ, что составило 1,99 на 100 тыс. населения (в 2023г. – 3 случая/2,95 на 100 тыс. населения, в 2022г. – не регистрировалось). Среди заболевших 6 мужчин и 5 женщин; из них 2-ое детей, 6 человек трудоспособного возраста, 3 человека пенсионного возраста: 2 человека в возрасте 7-14 лет (18,2%), 2 человека в возрастной категории 30-39 лет (18,2%), 2 человека в возрастной категории 40-49 лет (18,2%), 2 человека в возрастной категории 50-59 лет (18,2%), 3 человека в возрастной категории 60 и более лет (27,3%). По клиническим формам протекания болезни выявлено: 5 случаев лихорадочной формы, 3 - менингеальной формы, 1 - менингоэнцефалитической, 1 – полиомиелитической, 1 – полирадикулоневритической. Заражение произошло в 6-ти случаях во время пребывания на даче, в 4-х случаях при выезде в загородные места отдыха, в 1-ом случае – при выезде за пределы республики (Ставропольский край). Лабораторно подтверждено 100% всех случаев заболевания КВЭ (в 2023г. – 100%, в 2022г. – 77,8%) В 2024г. в республике отмечается снижение показателя заболеваемости КВЭ в 2,4 раза по сравнению с прошлым годом, Заболеваемость КВЭ в республике превышает заболеваемость по Российской Федерации: в 2024г. – в 1,9 раза, 2023г. – в 4,2 раза, 2022г. – в 1,2 раза (показатель заболеваемости по РФ: в 2024г. – 1,13 на 100 тыс. населения, в 2023г. – 1,22 на 100 тыс. населения в 2022г. – 1,34 на 100 тыс. населения).

В 2024г. в республике зарегистрировано 28 случаев КБ на 8-ми административных территориях республики: Кондопожский, Кемский, Медвежьегорский, Питкярантский, Прионежский, Пудожский, Сортавальский районы, г. Петрозаводск (в 2023г. - 33 случая на 6-ти административных территориях, в 2022г. - 14 случаев на 3 административных территориях) (рис. 61).

Среди детей и подростков зарегистрировано 3 случая (в 2023г. – 5 случаев, в 2022г. – 4 случая). Среди заболевших 19 женщин и 9 мужчин, из них 3-ое детей, 18 человек трудоспособного возраста, 7 человека пенсионного возраста: 1 человек в возрасте 0-6 лет (3,6%), 2 человека в возрасте 7-14 лет (7,2%), 3 человека в возрастной категории 20-29 лет (10,7%), 5 человек в возрастной категории 30-39 лет (17,9%), 4 человека в возрастной категории 40-49 лет (14,3%), 5 человек в возрастной категории 50-59 лет (%), 8 человек в возрастной категории 60 и более лет (28,6%).

Лабораторно подтверждено 100,0 % всех случаев заболевания КБ (в 2023г. – 97,0%, в 2022г. – 85,7%). Показатель заболеваемости в Республике Карелия в 2024г. снизился по сравнению с прошлым годом в 1,2 раза, зарегистрировано 28 случаев – 5,34 на 100 тысяч населения (в 2023г. – 33 случая / 6,25 на 100 тысяч населения, в 2022г. – 14/2,33 соответственно). Заболеваемость КБ в республике в 2024г. превышает показатель заболеваемости по Российской Федерации в 1,1 раза, в 2023г. – на уровне заболеваемости по Российской Федерации, в 2022г. ниже в 2,1 раза (показатель заболеваемости по РФ: в 2024г. – 4,84 на 100 тыс. населения, в 2023г. – 6,25 на 100 тыс. населения, в 2022г. – 4,95 на 100 тыс. населения).

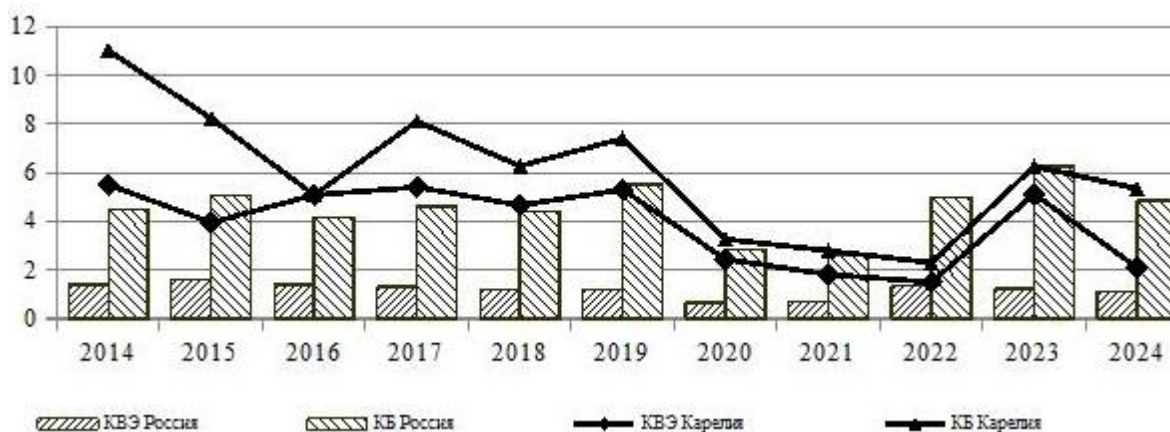


Рис. 59. Динамика заболеваемости клещевым энцефалитом и клещевым боррелиозом населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2014 -2024 гг. (на 100 тысяч населения)

В 2024 г. наиболее высокая заболеваемость была зарегистрирована: КВЭ в Пудожском районе (14,38 на 100 тыс. населения), КБ в Кемском районе (16,01 на 100 тыс. населения).

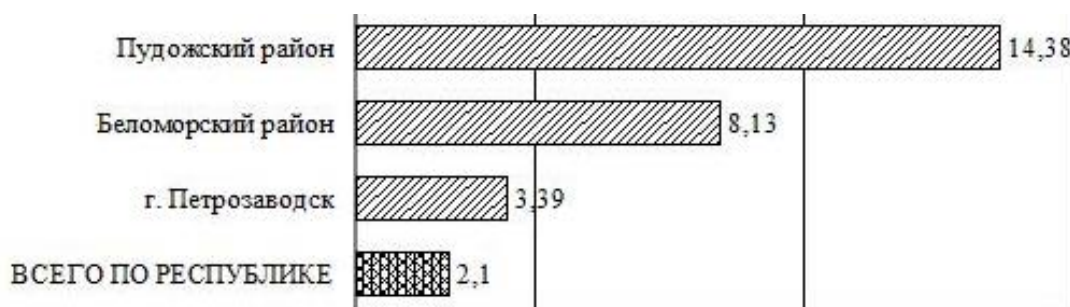


Рис. 60. Заболеваемость клещевым энцефалитом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

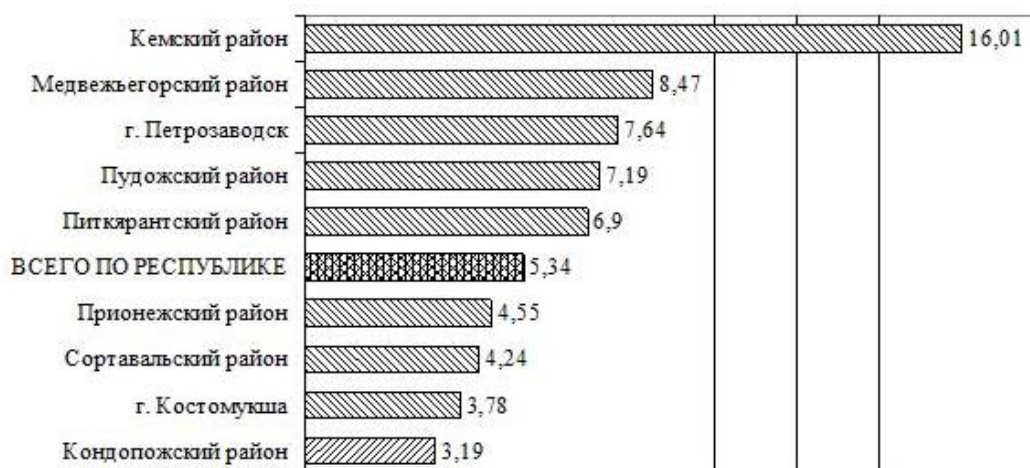


Рис. 61. Заболеваемость клещевым боррелиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

В 2024г. обращения по поводу укусов клещами зарегистрированы во всех административных территориях (в 2023г. - во всех административных территориях, в 2022г. - в 16 административных территориях из 18, за исключением Калевальского и Муезерского районов) (табл. 67, табл. 68). Обращаемость по поводу присасывания клещей в медицинские организации республики выше, чем за аналогичный период предыдущего года на 9,7%. За 2024 год в республике зарегистрировано 2572 обращения, показатель 490,97 на 100 тыс. населения (в 2023г. – 2362/447,45, в 2022г. – 2790/462,64 соответственно). При этом в 2024г. уменьшился показатель обращаемости по поводу укусов клещей детей до 17 лет, по сравнению с 2023г. на 11,5%. В 2024г. обратились 490 детей, 486,68 на 100 тысяч детского населения (в 2023г. – 559/549,72, в 2022г. 583/472,69 соответственно).

В республике в 2024 г. первое обращение в медицинскую организацию по поводу присасывания клеща зарегистрировано 14 апреля в п. Ильинский Олонецкого района, последнее обращение 09.11.2024г. в Мийнальском сельском поселении в Лахденпохском районе (2023г. – 16 апреля и 16 октября, 2022г. – 20 апреля и 20 октября).

Среди пострадавших от укусов клещами в 2024г. экстренную иммуноглобулино-профилактику получили 16,1%, в т.ч. 45,3% детей (в 2023г. – 21,1%/54,1, в 2022г. - 15,5%/35,4% соответственно).

Для проведения экстренной серопротекции были определены медицинские учреждения в г. Петрозаводске (травматологические пункты ГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи» и ГБУЗ «Детская республиканская больница»), а также центральные районные больницы республики.

Иммуноглобулин с профилактической целью вводился бесплатно (после исследования клеща на зараженность КВЭ) детям от 5 до 18 лет, беременным женщинам, участникам Великой отечественной войны с учетом результатов исследования клещей, дети до 4 лет без исследования клеща, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Республики Карелия.

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».

Акарицидные обработки проводились на эндемичных территориях по результатам энтомологических обследований на площади 320,0 га (100% от плана), в том числе ЛОУ – 40,0 га (100%). Контроль качества обработок проведен на площади 173 га (54%), в т.ч. ЛОУ – 22 га (55%).

Таблица 67

**Результаты исследования клещей, снятых с людей после присасывания  
за 2022 – 2024 гг.**

Вид исследования	2024г.	2023г.	2022г.
на пораженность возбудителями КВЭ (проб), методами ИФА и ПЦР	2010	2905	2559
в том числе выявлен положительный результат на КВЭ	15 (0,75%)	30 (1,04%)	25 (1,0%)
на пораженность возбудителями КБ (проб), методом ПЦР	1977	2854	2519
в том числе выявлен положительный результат на КБ	578 (29,2%)	896 (31,4%)	741 (29,4%)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), проб, методом ПЦР	1977	2854	2519
в том числе выявлен положительный результат на МЭЧ	65 (3,3%)	73 (2,56%)	67 (2,7%)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), проб, методом ПЦР	1977	2854	2519
в том числе выявлен положительный результат на ГАЧ	15 (0,76%)	2 (0,07%)	2 (0,08%)

Таблица 68

**Результаты исследований клещей, доставленных из природы за 2022– 2024 гг.**

Вид исследования	2024г.	2023г.	2022г.
на пораженность возбудителями КВЭ (экз.)	248	185	99
в том числе выявлен положительный результат на КВЭ	3 (1,2%)	2 (1,09%)	4 (4,0%)
на пораженность возбудителями КБ (экз.)	248	185	99
в том числе выявлен положительный результат на КБ	119 (48,0%)	89 (48,1%)	46 (46,5%)
на пораженность возбудителями моноцитарного эрлихиоза (МЭЧ), экз.	185	185	99
в том числе выявлен положительный результат на МЭЧ	19 (7,7%)	8 (4,3%)	11 (11,1%)
на пораженность возбудителями гранулоцитарного анаплазмоза (ГАЧ), экз.	185	185	99
в том числе выявлен положительный результат на ГАЧ	4 (1,6%)	0	0

В 2024г. профилактические прививки против КВЭ получили 14854 человека, из них 6135 дети (2023г. – 17979/8519, 2022г. – 14212/6007 соответственно).

В целом иммунная прослойка населения на 31.12.2024 г. составила 11,6% от совокупного населения. Основную часть привитых составили лица профессионального «риска» заражения КВЭ.

Иммунизация населения проводится за счет личных средств граждан, групп риска – за счет работодателей, детям 7-14 лет за счет средств бюджета республики.

Во исполнение решения Межведомственной комиссии по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия при Правительстве Республики Карелия от 15.07.2014 г., по инициативе Управления в 2023 г. выделены средства для закупки

вакцины против клещевого вирусного энцефалита для вакцинации детей в возрасте от 7-14 лет, проживающих на эндемичных территориях по КВЭ.

В 2023г. случаи присасывания клещей на территориях летних оздоровительных учреждений (ЛОУ) и заболеваний КЭ и КБ среди детей и обслуживающего персонала ЛОУ не регистрировались.

В 2024г. в Республике Карелия зарегистрировано 1057 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными, показатель обращаемости 201,77 на 100 тысяч населения (в 2023г. – 818/154,93, в 2022г. – 780/129,34 соответственно), в том числе 30 случаев укусов дикими животными – 5,73 на 100 тысяч населения; (в 2023г. – 38/7,2, в 2022г. – 32/5,31 соответственно).

На 6-ти административных территориях обращаемость по поводу укусов, ослюнений, оцарапываний животными выше, чем в целом по республике: в Беломорском (316,94), Кемском (216,12), Прионежском (223,04), Пудожском (460,20), Сегежском (445,24) районах и в г.Петрозаводске (243,96). В 2024г. зарегистрировано 278 обращений в учреждения здравоохранения по поводу укусов, нанесенных собаками, показатель обращаемости 138,97 на 100 тысяч населения, в том числе дети до 17 лет – 225/253,27 соответственно (в 2023г. – 589/111,58 и 217/213,4, в 2022г. – 568/94,19 и 199/161,35 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 № 112 от 11.12.2023г. «Об утверждении программы эпизоотологического мониторинга на территории Республики Карелия на 2024г.», приказа ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия № 148 от 29.12.2023г. «О проведении эпизоотологического мониторинга на территории Республики Карелия в 2024г.».

В сезон 2024 года специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» были проведены эпизоотологические обследования в 10 административных районах: Кондопожском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сортавальском, г.Костомукша, г. Петрозаводске и окрестностях. Работа была направлена на оценку активности природных очагов туляремии и других зооантропонозов, выявление источника инфекции, резервуарных хозяев и переносчиков. 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, лептоспироза, ГЛПС проведено эпизоотологическое обследование вероятных мест заражения туляремией, лептоспирозом 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.

## Погодные условия

Погодные условия зимовки мелких млекопитающих были неудовлетворительными. Снежный покров сформировался в первой декаде ноября, но из-за оттепелей в январе и в феврале на фоне высокой влажности уменьшалась толщина слоя снега с образованием корки наста и, как следствие снижение количества кислорода в подснежном слое, что отрицательно сказалось на популяциях грызунов и насекомых. Весна была холодная, с достаточно высокой влажностью. Более суровые, чем обычно условия весны не способствовали подснежному и раннему размножению мелких млекопитающих. Лето 2024г. было сухое, средняя температура была на уровне средней многолетней. Осень была теплой, затяжной, с умеренным количеством осадков. Погодные условия для мелких млекопитающих были удовлетворительными летом и благоприятными осенью, как в лесо-кустарниковых, так и в луго-полевых стациях. Ровные температуры в летние месяцы и теплый сентябрь оказали положительное влияние на продолжительность сезона активности комаров до первой декады октября.

## Объемы полевых работ

За время исследования в 2024 году отработано 17975 л/с, добыт 822 зверька: 201 рыжая полёвка, 1 красно-серая полевка, 1 водяная полевка, 9 тёмных полёвок, 3 обыкновенные полевки, 113 мышей-малюток, 12 полевых мышей, 63 домовые мыши, 371 бурозубка обыкновенная, 21 бурозубка малая, 20 бурозубок крошечных, 3 куторы, 4 серые крысы. В отловах доминировали бурозубки обыкновенные – 45,2% (в 2023г. отработано 14950 л/с, добыто 574 зверька: 245 рыжих полёвок, 1 обыкновенная полевка, 7 тёмных полёвок, 21 полевая мышь, 27 мышей-малюток, 14 домовых мышей, 215 бурозубок обыкновенных, 1 бурозубка средняя, 19 бурозубок малых, 5 бурозубок крошечных, 3 куторы, 16 серых крыс, в отловах доминировали рыжие полевки – 42,7% и бурозубки обыкновенные – 37,5% ; в 2022г. 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%)

## Эпизоотологическая обстановка

В рамках программы эпидмониторинга на 2024г. были проведены лабораторные исследования биологического материала.

В 2024г. 308 проб мелких млекопитающих исследовано на туляремию методом иммуноферментного анализа, выявлено 106 положительных проб, 34,4% (в 2023г. – 328/66/20,1, в 2022г. – 300/35/11,7% соответственно) (табл. 69).

Таблица 69

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

Районы	Исследования на АГ					
	Кол-во проб			Обнаруж. АГ / %		
	2024г.	2023г.	2022г.	2024г.	2023г.	2022г.
Беломорский		26	10		9/34,6	5/50,0
Кемский		-	-		-	-
Кондопожский	44	52	52	22/50,0	3/5,8	1/1,9
Лахденпохский	19	3	17	4/21,0	-	5/29,4
Лоухский		16	-		7/43,8	-

Медвежьегорский		16	-		-	-
Олонецкий	20	5	23	2/10,0	1	1 /4,3
Питкярантский	15	2	18	1/6,7	2	1/5,6
Прионежский	64	61	65	19/29,7	18/29,5	9/13,9
Пряжинский	38	25	18	25/65,8	7/28,0	-
Пудожский	31	73	13	9/29,0	4/5,5	2/15,4
Сегежский		-	17		-	5/29,4
Сортавальский	24	6	13	4/16,7	4	-
Суоярвский		-	-		-	-
г. Костомукша	9			3/33,3		
г. Петрозаводск	44	43	54	17/38,6	11/25,6	6/11,1
ВСЕГО	308	328	300	106/34,4	66/20,1	35/11,7

Антиген возбудителя туляремии в 2024г. выявлен из материала, доставленного из обследованных районов - от 6,7% (Питкярантский район) до 65,8% (Пряжинский район). Антиген возбудителя выявлен из доставленного материала во всех исследованных районах: в Кондопожском, Лахденпохском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Пряжинском, Пудожском, Сортавальском районах, г. Костомукша, г. Петрозаводске. Увеличилось количество инфицированных грызунов в 1,7 раза по сравнению с 2023г. Кроме того, 69 зверьков исследовано микробиологическим методом, поставлено 20 биопроб, все с отрицательным результатом.

Исследовался прочий материал из объектов внешней среды (погадки хищных птиц, гнезда, помет мелких млекопитающих) методом ИФА на наличие антигена возбудителя туляремии. Выполнено 90 исследований (пробы отобраны в Кондопожском, Олонецком, Прионежском, Пряжинском, Пудожском районах). Во всех пробах результат отрицательный (в 2022г. и в 2021г. - по 90 проб с отрицательным результатом).

Методом ИФА на антиген возбудителя туляремии исследовано 444 пробы воды поверхностных водоемов (12 районов, по плану эпидмониторинга). Выявлено 12 положительных проб: 4 пробы из Питкярантского района, 2 пробы из Олонецкого района, 4 пробы из Сортавальского района, 2 пробы из Лахденпохского района (2023г. – 126 проб, 2022г. – 48 проб все отрицательные).

Методом ПЦР на ДНК возбудителя туляремии и микробиологическим методом (биопробы) в 2024г. исследовались членистоногие (блохи, иксодовые клещи, комары) 309 особей, 150 исследований из Кондопожского, Прионежского, Пряжинского, Пудожского районов. ДНК не выявлена (в 2023г. 80 особей, 11 исследований, в 2022г. - 80 особей, 10 исследований результат отрицательный).

В 2024г. исследовано 300 проб мышевидных грызунов на хантавирусы – возбудителей ГЛПС, выявлена 31 положительная проба (в 2023г. – 360 проб, 2 положительные, в 2022г. – 320 проб, 10 положительных). Увеличилось количество инфицированных грызунов в 15,5 раза по сравнению с 2023г. (табл. 70).

Таблица 70

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

Районы	Кол-во проб			Обнаружены АГ/ %		
	2024г.	2023г.	2022г.	2024г.	2023г.	2022г.
Беломорский		26	30		1/3,9	1/3,3
Кондопожский	43	31	52	3/7,0	-	1/1,9
Лахденпохский	18	-	17	2/11,1	-	-

Лоухский		54	-		-	-
Медвежьегорский		16	-		-	-
Олонецкий	18	3	23	4/22,2	-	1 /4,4
Питкярантский	14	-	18	0	-	3/16,7
Прионежский	65	86	65	8/12,3	-	2/3,1
Пряжинский	36	60	18	0	1/1,7	-
Пудожский	12	65	13	3/25,0	-	-
Сегежский		-	17		-	1/5,9
Сортавальский	22	--	13	4/18,2	-	-
г. Костомукша	29			0		
г. Петрозаводск	43	19	54	7/16,3	-	1/1,9
ВСЕГО	300	360	320	31/10,3	2/0,6	10/3,1

Из обследованных районов в 2024г. антиген хантавирусов выявлен из материала в Кондопожском (7,0%), Лахденпохском (11,1%), Олонецком (22,2%), Прионежском (12,3%), Пудожском (25,0%), Сортавальском (18,2%), г. Петрозаводске (16,3%). Из обследованных районов в 2023г. антиген хантавирусов выявлен из материала в Беломорском (3,9%) и Пряжинском (1,7%) районах. Из обследованных районов в 2022г. антиген хантавирусов выявлен из материала в Беломорском, Кондопожском, Олонецком, Питкярантском, Прионежском, Сегежском районах и в г. Петрозаводске.

В 2024г. проводились исследования от 300 грызунов на выявление РНК патогенных геновидов лептоспир методом ПЦР. В 2023г. и в 2022г. по 150 исследований от 150 грызунов (табл. 71).

Таблица 71

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

Районы	Исследования на РНК					
	Кол-во проб			Обнаруж. РНК / %		
	2024г.	2023г.	2022г.	2024г.	2023г.	2022г.
Беломорский	-	26	-	-	1/3,9	-
Кондопожский	43	20	34	6/14,0	-	1/3,0
Лахденпохский	19	-	-	1/5,3	-	-
Медвежьегорский	-	11	-	-	4/36,4	-
Олонецкий	20	3	23	12/60,0	-	5/21,7
Питкярантский	15	-	9	0/0	-	5/55,6
Прионежский	57	48	24	2/3,5	5/10,4	6/25,0
Пряжинский	36	16	18	3/8,3	-	-
Пудожский	13	-	-	2/15,4	-	-
Сортавальский	24	-	13	7/29,2	-	6/46,2
г. Костомукша	30			1/3,3		
г.Петрозаводск	43	26	29	3/7,0	2/7,7	-
ВСЕГО	300	150	150	37/12,3	12/8,0	23/15,3

Выявляемость РНК патогенных геновидов лептоспир в 2024г. составила 12,3% (в 2023г. – 8,0, в 2022г. – 15,3%). Положительный результат выявлен из материала в исследованных районах от 3,3 % (г. Костомукша) до 60,0% (Олонецкий район). РНК патогенных геновидов лептоспир выявлена из материала во всех обследованных районах, за исключением Питкярантского. Из обследованных районов в 2023г. РНК

патогенных геновидов лептоспир выявлена в Беломорском (3,9%), Медвежьегорском (36,4%), Прионежском (10,4%) районах и в г. Петрозаводске (7,7%). В 2022г. положительный результат выявлен в Кондопожском (3,0%), Олонецком (21,7%), Питкярантском (55,6%), Прионежском (25,0%), Сортавальском (46,2%).

На РНК возбудителя лихорадки Западного Нила в 2024г. исследовано 100 экземпляров комаров из Кондопожского, Прионежского, Пряжинского районов, поставлено 10 проб, положительных результатов не выявлено (в 2023г. и в 2022г. исследовано по 100 экземпляров комаров из Кондопожского, Прионежского, Пряжинского районов, поставлено по 10 проб, положительных результатов не выявлено).

На возбудителей кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулез в 2024г. исследовано 300 зверьков, культуры иерсиний - *Y.enterocolitica* выделены в 6-ти случаях: Кондопожский район (2 рыжие полевки, 1 бурозубка обыкновенная), Лахденпохский район (1 бурозубка обыкновенная), Пудожский район (1 полевая мышь), г. Костомукша (1 рыжая полевка). В 2023г. исследовано 100 зверьков, культуры иерсиний - *Y.enterocolitica* выделены в 17-ти случаях: Беломорский район (2 рыжие полевки), Прионежский район (5 рыжих полевок, 1 бурозубка обыкновенная), Пряжинский район (1 домовая мышь, 1 бурозубка обыкновенная, 2 рыжие полевки), г. Петрозаводск (5 рыжих полевок). В 2022г. 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).

Выявление туляремийного антигена, антигена хантавирусов, обнаружение РНК лептоспир, возбудителей кишечного иерсиниоза из объектов внешней среды и регистрация заболеваемости среди населения в 2024г. свидетельствуют об активности природных очагов данных инфекций на территории Республики Карелия. В 2025г. 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 разлитых эпизоотий туляремии, локальных эпизоотий ГЛПС, лептоспироза, кишечного иерсиниоза и псевдотуберкулеза и возникновения случаев заболевания людей.

По степени риска активизации эпидемического процесса туляремии по показателям заболеваемости в 2024 году, характеризующим активность природного очага (обнаружение антигена туляремийного микроба) Республика Карелия относится к территориям с высоким уровнем риска.

Численность иксодовых клещей на территории Республики Карелия имеет показатель выше уровня прошлого года и среднемноголетних значений.

Анализ эпизоотической и эпидемической обстановки свидетельствует о нестабильности территории республики Карелия по природно-очаговым инфекциям.

### **1.3.8. Социально-обусловленные инфекции**

В Республике Карелия пораженность ВИЧ-инфекцией от численности населения составила 0,7%. С начала регистрации ВИЧ-инфекции (1996г.) среди российских граждан (включая ГУФСИН), проживающих на территории Республики Карелия с нарастающим итогом зарегистрировано 3482 случая ВИЧ-инфекции, показатель пораженности 664,7 на 100 тысяч населения. Среди постоянно проживающих на

территории республики зарегистрировано – 3066 случаев, показатель пораженности – 585,3 на 100 тысяч населения.

В 2024г. выявлено 135 новых случаев бессимптомного носительства вируса иммунодефицита человека, в том числе среди постоянных жителей республики – 133, показатель заболеваемости составил – 25,77 на 100 тыс. населения (2023г. – 34,86, 2022г. – 28,85, 2021г. – 29,4), что на 49 сл. меньше чем в 2023г.

В 6-ти административных территориях республики показатель инфицированности, впервые выявленной ВИЧ-инфекцией в 2024г. превысил среднереспубликанский: Олонецком – в 2,3 раза, Кондопожском, Пряжинском – в 1,6 раза, Муезерском – в 1,5 раза, Калевальском, г. Петрозаводске – в 1,3 раза.

В 2024г. в структуре вновь выявленных ВИЧ-инфицированных доля составляет (63%), доля женщин – (37%).

В 2024г. умерло – 62 человека ВИЧ-инфицированных, в том числе у 23 человек причины смерти связаны с ВИЧ-инфекцией.

В структуре путей передачи ВИЧ-инфекции преобладает половой путь передачи (62,2%) и парентеральный при внутривенном употреблении наркотиков (6,7%).

Случаев заболеваний с внутрибольничным инфицированием ВИЧ, передачи ВИЧ-инфекции при гемотрансфузиях за период 2017-2024г.г. не зарегистрировано.

Охват диспансерным наблюдением пациентов с ВИЧ-статусом составил – 65,3% (2023г. – 72,6%, 2022г. – 71,7%, 2021г. – 81,2%), как и в 2023г. достигнуто 100% обследование на туберкулез из числа прошедших диспансеризацию.

В 2024г. 25 ВИЧ-инфицированных беременных женщин завершили беременность родами, родилось 26 детей. 25 пар мать-дитя получили 3-х этапную химиопрофилактику (100%), все новорожденные получили химиопрофилактику.

В республике Постановлением Главы от 24.01.2019г. №27-П создана Региональная межведомственная комиссия по противодействию распространения ВИЧ-инфекции на территории РК, в состав которой входит представитель Управления.

В 2024г. в республике отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди населения на 23,3% по сравнению с прошлым годом.

В 2024г. зарегистрировано 86 случаев впервые выявленного активного туберкулеза, показатель заболеваемости составил 16,42 на 100 тыс. населения (2023г. – 21,41, 2022г. – 19,07).

Республиканский показатель заболеваемости туберкулезом в 1,6 раза ниже показателя заболеваемости РФ (25,54 на 100 тыс. населения).

Удельный вес туберкулеза органов дыхания составляет – 98,8%, внелегочного – 1,2%.

В 5-ти муниципальных районах республики показатели заболеваемости выше республиканского показателя: в Олонецком – в 3,3 раза; в Пряжинском – в 2,5 раза; в Кемском – в 1,5 раза; в Прионежском – в 1,4 раза; в Питкярантском – в 1,3 раза (рис. 62).

В 2024г. показатель заболеваемости сельского населения составил 17,13 на 100 тыс. населения (2023г. – 31,78, 2022г. – 24,18), городского населения – 16,24 на 100 тыс. населения (2023г. – 18,77, 2022г. – 17,91). Отмечается снижение заболеваемости среди сельского населения на 46,1%, среди городского – 13,5%.

В 2024г. отмечается снижение заболеваемости туберкулезом среди детей до 17 лет на 2 сл. по сравнению с 2023г., зарегистрировано 2 случая в возрастной категории 15-17 лет, показатель заболеваемости 1,99 на 100 тыс. населения (2023г. – 3,93; 2022г. – 1,62).

В 2024г. отмечается снижение количества бациллярных больных на 29,1 %, в 2024г. показатель заболеваемости составил 10,88 на 100 тыс. населения (2023г. – 15,34; 2022г. – 12,93).

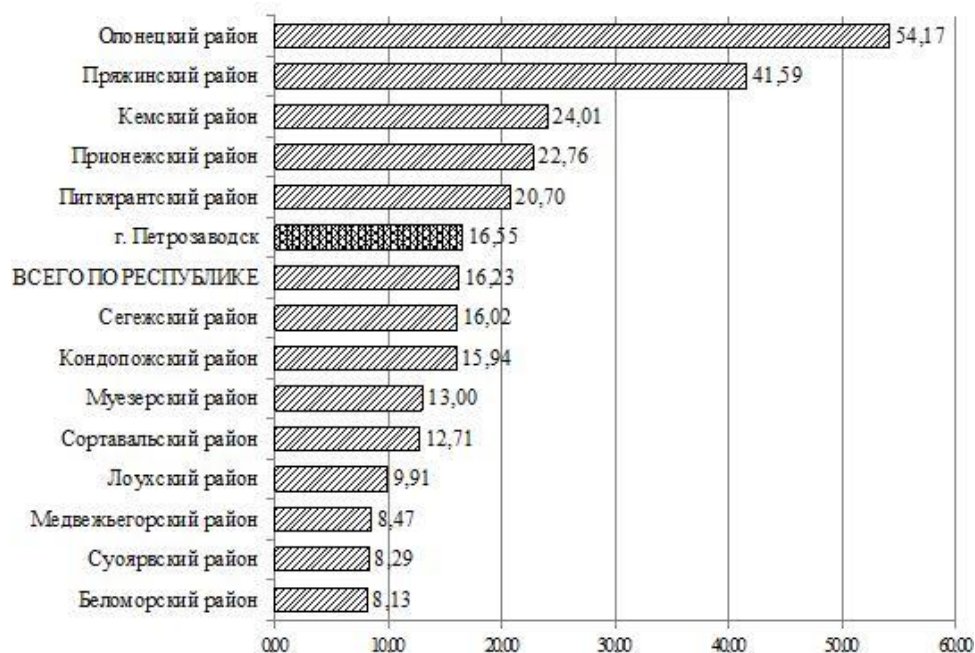


Рис. 62. Заболеваемость туберкулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 г. (на 100 тысяч населения)

В 2024 году отмечается рост уровня заболеваемости сифилисом на 9 сл., зарегистрирован 31 случай, показатель заболеваемости составил 5,92 на 100 тысяч населения (2023г. - 4,17, 2022 г. - 3,81). Республиканский показатель заболеваемости сифилисом ниже в 2,6 раза показателя заболеваемости РФ (15,61 на 100 тыс. населения).

Впервые выявленный сифилис зарегистрирован в 5-ти административных территориях: в г. Петрозаводске - 22 сл., в Сегежском и Сортавальском районах по 3 сл., в Беломорском районе – 2 сл., в Пудожском районе – 1 сл. Превышение республиканского показателя отмечается во всех районах: в Беломорском районе – в 2,7 раза (16,25 на 100 тыс. населения), в Сортавальском районе - в 2,1 раза (12,71 на 100 тыс. населения), в Сегежском районе (9,61 на 100 тыс. населения) и в г. Петрозаводске (9,33 на 100 тыс. населения) – в 1,6 раза (рис. 63).

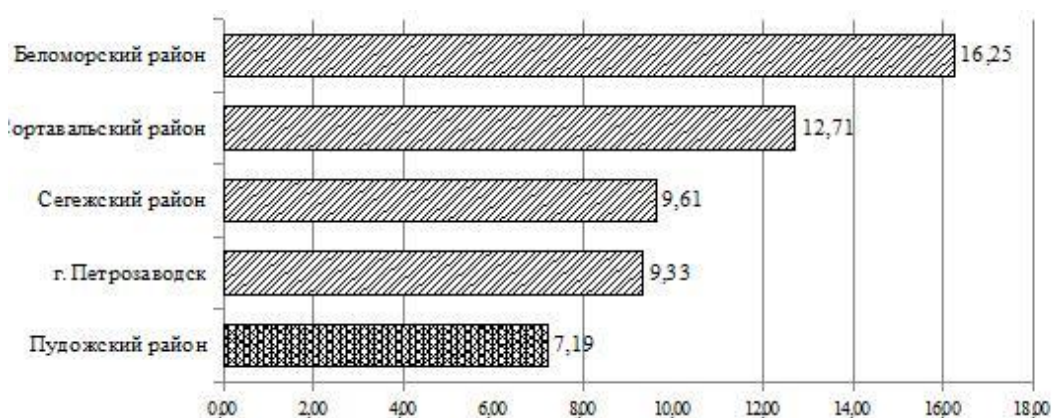


Рис. 63. Заболеваемость сифилисом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

С 2015 года в республике не регистрируется сифилис среди детей до 17 лет (показатель заболеваемости РФ в 2024г. – 0,72 на 100 тыс. населения).

В 2024 г. отмечается снижение заболеваемости гонококковой инфекцией на 35,1% по сравнению с 2023г. Зарегистрировано 58 случаев гонококковой инфекции, показатель заболеваемости составил 11,07 на 100 тыс. населения (2023г. – 17,05; 2022 г-13,43). Республиканский показатель заболеваемости гонококковой инфекцией выше в 1,7 раза показателя заболеваемости РФ (6,38 на 100 тыс. населения).

В 2-х административных территориях республики показатели заболеваемости выше республиканского показателя: в г. Петрозаводске - в 1,9 раза (20,79 на 100 тысяч населения), в Прионежском районе– в 1,2 раза (13,66 на 100 тысяч населения).

В 2024 году зарегистрирована гонококковая инфекция среди детей до 17 лет в г. Петрозаводске - 1 сл., показатель заболеваемости - 0,99 на 100 тысяч населения (2023г. – 1,97; 2022г. - 3,24). Показатель заболеваемости РФ составил - 0,93 на 100 тыс. населения (рис. 64).

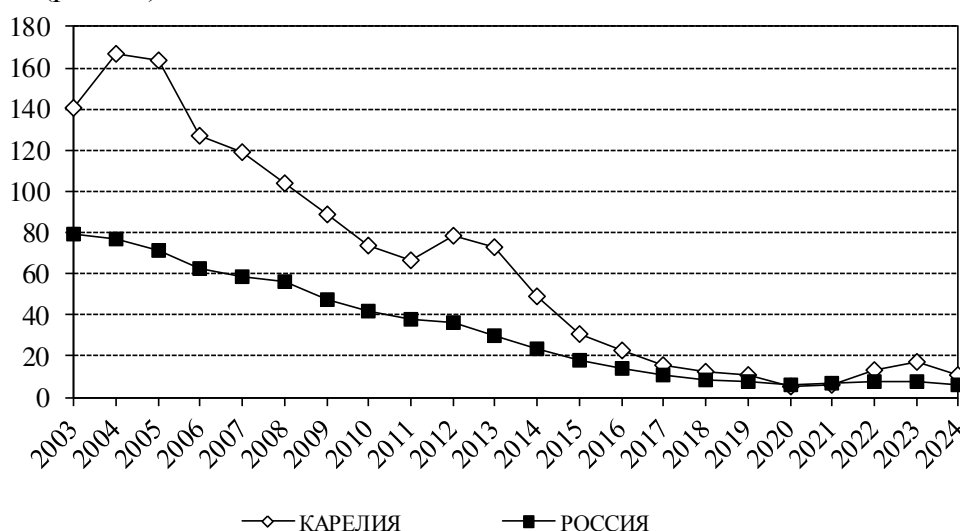


Рис. 64. Динамика заболеваемости гонококковой инфекцией населения Республики Карелия в сравнении с Российской Федерацией в 2003-2024 гг. (на 100 тысяч населения)

### 1.3.9. Паразитарные заболевания

В 2024г. отмечено снижение уровня паразитарной заболеваемости населения республики на 11,8 % в сравнении с 2023г. В республике зарегистрировано 1967 случаев, 375,48 на 100 тыс. населения (2023г.- 2247 сл. и 425,66 на 100 тыс. населения соответственно; 2022г. - 2066 сл. и 342,58 на 100 тыс. населения) паразитарных заболеваний (табл. 72). В возрастной структуре заболевших наибольший удельный вес - 94,5% от всех случаев составляют дети до 17 лет (1859 сл., 1846,4 на 100 тыс. населения).

Таблица 72

**Заболеваемость гельминтозами и паразитогами населения Республики Карелия в 2022 - 2024 гг.**

Наименование инфекции	2024г.		2023г.		2022г.	
	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч	абс.ч.	на 100 тысяч
Амебиаз	5	0,95	9	1,70	8	1,33
Лямблиоз	407	77,69	511	96,80	422	69,98

Аскаридоз	77	14,70	77	14,59	65	10,78
Энтеробиоз	961	183,45	987	186,97	902	149,57
Токсокароз	19	3,63	11	2,08	6	0,99
Дифиллоботриоз	24	4,58	30	5,68	19	3,15
Эхинококкоз	0	0	4	0,76	0	0
Описторхоз	0	0	2	0,38	0	0
Токсоплазмоз	3	0,57	0	0	4	0,66
Другие протозойные болезни	466	88,96	614	116,31	640	106,12
из них бластоцистоз	466	88,96	614	116,31	640	106,12
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 отмечено снижение уровня паразитарной заболеваемости на 12,5%, показатель заболеваемости составил 1846,41 на 100 тыс. населения (2023г. - 2111,34 на 100 тыс. населения; 2022 г -1577,79 на 100 тыс. населения).

В 2024г. в структуре паразитарных заболеваний 48,9% составил энтеробиоз (2023г. - 43,9 %), 27,3% - бластоцистоз (2023г. - 27,3 %), 20,7% - лямблиоз (2023г. - 22,7%), 3,9% - аскаридоз (2023г. - 3,4 %), 1,2% - дифиллоботриоз (2023г. - 1,3 %), 1,0 % - токсокароз (2023г. - 0,5 %,).

В 2024 редкие гельминтозы (эхинококкоз и описторхоз) не регистрировались. В 2023г. 2 сл. описторхоза и 4 сл. эхинококкоза.

В структуре заболеваемости гельминтозами наиболее распространенным остается энтеробиоз (48,9% от всех паразитарных заболеваний). В 2024 году доля инвазированных детей до 17 лет составила 99,4% от всех случаев энтеробиоза. Максимальная заболеваемость энтеробиозом среди детей до 17 лет приходится возрастные группы: 3-6 лет – 36,4% (348 сл., 1818,94 на 100 тыс. населения); 7-14 лет- 57,1% (545 сл., 1065,45 на 100 тыс. населения). В целом по республике в 2024г. отмечается снижение заболеваемости населения энтеробиозом на 1,9%, зарегистрирован 961 случай, 183,45 на 100 тысяч населения (2023г. – 987 сл., 186,97 на 100 тыс. населения; 2022г. - 902 сл. и 149,57 на 100 тыс. населения). Так же отмечается снижение заболеваемости среди детей и подростков на 1,6%, зарегистрировано 955 случаев, 948,53 на 100 тыс.населения (2023г. – 980 сл., 963,72 на 100 тыс. населения; 2022г. - 728,09 на 100 тыс. населения).

Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими (183,45 на 100 тыс. населения), показатели заболеваемости энтеробиозом регистрируются на 6-ти административных территориях: г.Костомукша (419,34), Лахденпохский район (333,27), Пудожский район (258,86), Сегежский район (249,85), Пряжинский район (207,93), г.Петрозаводск (249,9) (рис. 65).

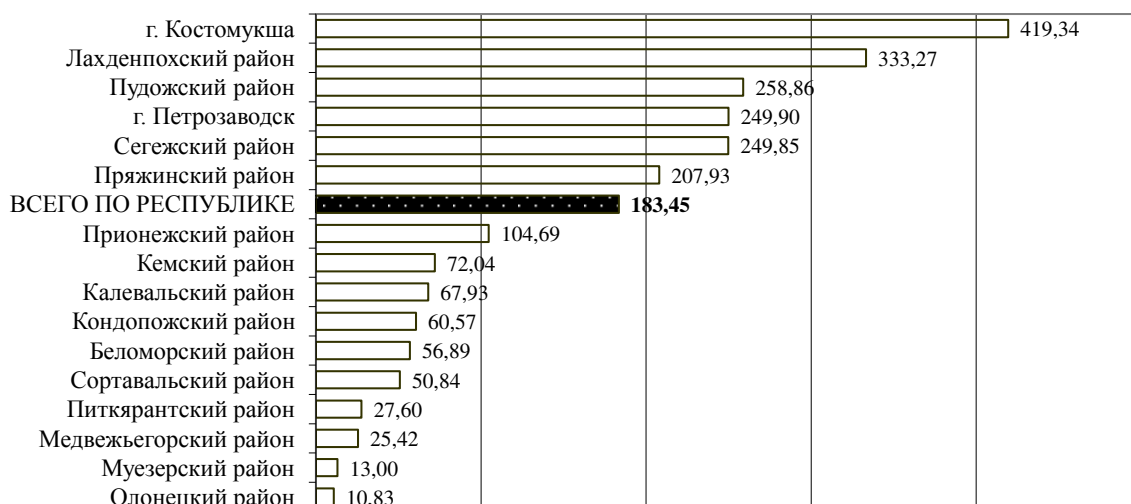


Рис. 65. Заболеваемость энтеробиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

Отмечается снижение заболеваемости лямблиозом на 19,7%., в 2024 году зарегистрировано 407 сл., 77,69 на 100 тыс. населения (2023г.- 511 сл. и 96,80 на 100 тыс. населения). Основную часть больных составляют дети и подростки – 99,3% (2023г.- 98,8%; 2022г. - 99,5%), зарегистрировано 407 сл. и 77,69 на 100 тысяч (2023г. – 511 сл., и 96,8 на 100 тыс. населения; 2022 г.- 422 сл. и 69,98 на 100 тыс. населения), в т. ч. детей и подростков – 407 сл., 77,69 на 100 тыс. детей (2023г.- 505 и 696,61 на 100 тыс. населения; 2022г. - 420 и 340,53 на 100 тыс. населения). Максимальная заболеваемость лямблиозом среди детей до 17 лет приходится на возрастные группы: 3-6 лет – 42,8% (173 сл., 904,24 на 100 тыс. населения); 7-14 лет- 37,6% (152 сл., 297,15 на 100 тыс. населения). Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими (77,69 на 100 тыс. населения), показатели заболеваемости лямблиозом регистрируются на 3-х административных территориях: г. Петрозаводск (151,89); Пудожский район (151,00), Кемский район (96,05) (рис. 66).

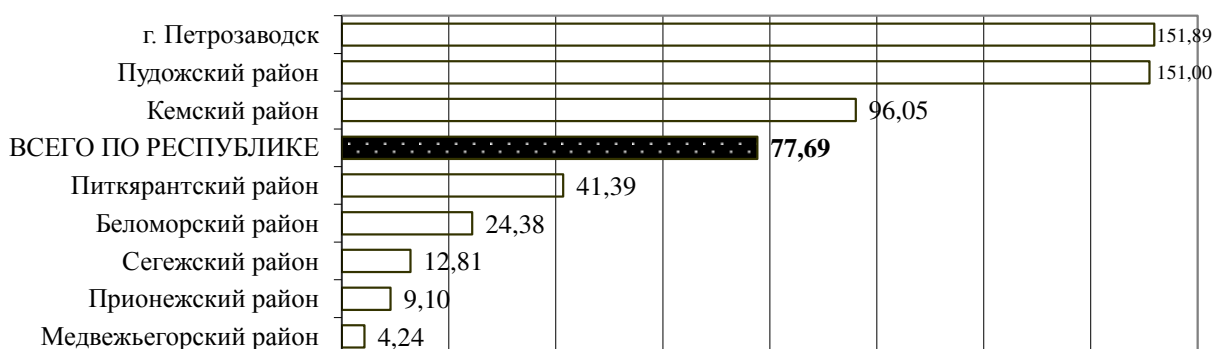


Рис. 66. Заболеваемость лямблиозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

Отмечается снижение заболеваемости дифиллоботриозом на 6 сл. В 2024 году зарегистрировано 24 сл., 4,58 на 100 тыс. населения (2023 г.- 30 сл., 5,68 на 100 тыс. населения) (рис. 67).

Заболеваемость дифиллоботриозом в 2024 г. регистрировалась на 7-ми административных территориях: Кондопожский район (4 сл.), Сегежский район (4 сл.), Питкярантский район (3 сл.), в Прионежском, Пряжинском, Пудожском районах по 1 случаю, г. Петрозаводск (10 сл.). Превышение среднереспубликанского показателя (4,58

на 100 тыс. населения) отмечается на 5-ти административных территориях: Питкярантский (20,70), Сегежский (12,81), Кондопожский (12,75), Пряжинский (8,32), Пудожский (7,19) районы.

При эпидрасследованиях установлена связь с употреблением населением, в силу привычек и традиций, рыбы и рыбной икры, приготовленных не обеспечивающими эпидемиологическую безопасность, способами.

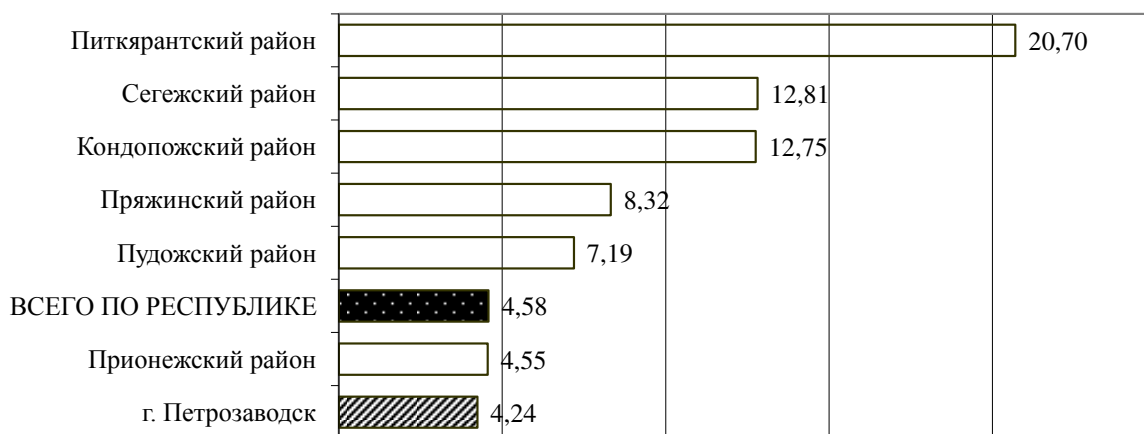


Рис. 67. Пораженность дифиллоботриозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

В 2024г. выявлено 77 случаев заболеваний аскаридозом (14,70 на 100 тыс. населения), заболеваемость остается на уровне прошлого года (77 сл., 14,59 на 100 тыс. населения). Среди заболевших 81,8 % - дети до 17 лет (2023 г.-83,1%). Наибольшая заболеваемость аскаридозом среди детей до 17 лет приходится на возрастные группы: 3-6 лет – 34,9% (22сл., 114,99 на 100 тыс. населения); 7-14 лет- 47,6% (30 сл., 58,65 на 100 тыс. населения). Высокие, по сравнению со среднереспубликанскими (14,70 на 100 тыс. населения), показатели заболеваемости аскаридозом регистрируются на 4-х административных территориях: Пудожский (115,05), Сегежский (64,06), Калевальский (50,95), Прионежский (18,21) районы (рис. 68).

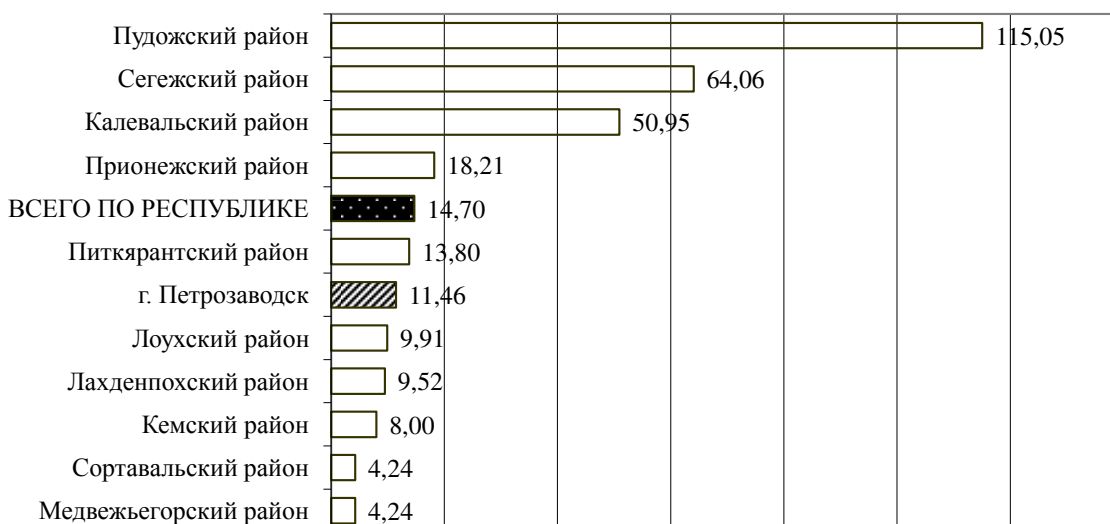


Рис. 68. Пораженность аскаридозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч)

В 2024г. отмечается рост заболеваемости токсокарозом на 8 сл., зарегистрировано 19 случаев, 3,63 на 100 тысяч (2023г.-11 сл., 2,08 на 100 тыс. населения). Заболевания регистрировались на 5-ти административных территориях: Кондопожский, Медвежьегорский, Прионежский районы (1 сл.), Пудожский район (5 сл.) и г.Петрозаводск (11 сл.). Превышение среднереспубликанского показателя (3,63 на 100 тыс. населения) отмечается на 4-х территориях: Пудожский (35,95), Прионежский (4,55), Медвежьегорский (4,24) районы, г. Петрозаводск (4,67) (рис. 69).

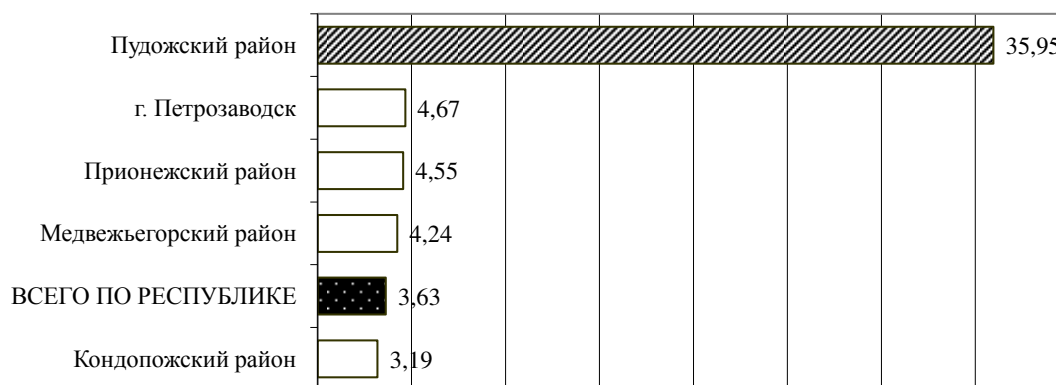


Рис. 69. Пораженность токсокарозом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч)

В 2024 г. зарегистрировано 3 сл. токсоплазмоза, 0,57 тыс. населения, в том числе 1 сл. у ребенка 16-ти лет, показатель заболеваемости составил 0,99 на 100 тыс. населения (2023г. – 0 сл.). Заболевания регистрируются на 2-х административных территориях: Пудожский район (1 сл.), г. Петрозаводск (2 сл.). Во всех случаях у заболевших имелись домашние животные (кошки, собаки), в 1 сл. заболевший употреблял в пищу термически необработанный фарш.

Республика Карелия относится к территориям неустойчивого риска заражения малярией, где местная передача инфекции возможна в отдельные годы. С начала 90-х годов регистрировались только завозные случаи заболевания из стран ближнего и дальнего зарубежья. Последние случаи малярии (*Pl.vivax*) были зарегистрированы в 2001 и 2004 гг. (из Азербайджана и Таджикистана), в 2018г. при исследовании крови в 1 случае выявлен положительный результат (рецидив после пройденного курса лечения во время пребывания в Сенегале и Гвинее). В 2023г. выявлен завозной случай тропической малярии у мужчины, работающего в лесной местности Центральной Африканской Республики. В 2024 г. так же зарегистрирован один завозной случай тропической малярии (*Plasmodium falciparum*) у жителя Карелии, работающего в Республике Южный Судан - эндемичной для тропической малярии. Палеарктические малярийные комары (виды, обитающие в Карелии) не могут заражаться возбудителем тропической малярии *Plasmodium falciparum* из Афротропической области.

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 медицинских организаций направляются для контрольного исследования в лабораторию особо опасных бактериальных, вирусных и паразитарных заболеваний ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» (г. Петрозаводск): в 2024г. исследован материал от 2-х человек в одном случае результат положительный (*Plasmodium falciparum*); в 2023г. на исследование поступил материал от 10 человек, в

одном случае результат положительный (*Plasmodium falciparum*); в 2022г. препараты крови в лабораторию не поступали.

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. п. Ладва), в Пряжинском районе (п. Чална, п. Виданы) и в Кондопожском районе (п. Янишполе) с 16 мая – еженедельно.

В 2024г. число заселенных водоемов личинками малярийных комаров от числа обследованных водоемов (22), составило 13%, что ниже, чем в прошлые года (уменьшение анофелогенных водоёмов связано с застройкой площадей, на которых они находились). 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 2024г. на 2-х водоемах из наблюдаемых (28%), общей площадью 0,6 га выявлены личинки малярийных комаров; в Прионежском районе из 8 обследованных водоемов, общей площадью 1,8 га в 1-м, на площади 0,5 га (12,5%) выявлен выплод малярийных комаров; в Кондопожском районе обследовано 2 водоема общей площадью 1,0 га личинки малярийных комаров не обнаружены; в Пряжинском районе из 5 водоемов, общей площадью 1,0 га личинки малярийных комаров не обнаружены. Так же однократно обследовано несколько потенциально анофелогенных водоемов в Прионежском, Пудожском и Кондопожском районах – личинок малярийных комаров не выявлено. Численность личинок малярийных комаров в среднем составляет 5,5 экз. на 1 кв. м водной поверхности.

Численность взрослых малярийных комаров на дневке в мае составляла 7,2 экз. на 1 кв.м. поверхности потолка, в июне 14,2 экз. на 1 кв.м., в июле – 10,5 экз. на 1 кв. м. в августе – 3,5%; в сентябре – 1,5%.

По результатам наблюдений за дневками и водоемами в 2024 г. - теоретически (при наличии больного или носителя малярии) сезон эффективной заражаемости комаров возбудителем малярии начался с третьей декады мая, процесс спорогонии в теле комара завершился к 28 июня (2023 г. – с 17 июля, в 2022г. – с 8 июня). Выявление местных случаев малярии от завозных было бы возможно после 28 июля (2023г. – 31 июля, 2022г. – с 5 июля).

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 - единственный завозной случай заболевания тропической малярией был выявлен в конце ноября и даже при наличии переносчика (которые в Карелии не обитают), процесс спорогонии в теле комара не мог бы произойти.

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 выше уровня предыдущего года на 7 случаев. Зарегистрирован 171 случай педикулеза, показатель 32,64 на 100 тыс. населения (2023г.- 164 сл. и 31,07 на 100 тыс. населения). Пораженность выше среднереспубликанского уровня отмечалась на 2-х административных территориях, в

основном за счет детей: Пряжинский район (158,03), г. Петрозаводск (47,09) (рис.70). Среди детей до 17 лет зарегистрировано 144 случая педикулеза, показатель пораженности составил 143,02 на 100 тыс. населения и превысил показатель по Российской Федерации в 2,2 раза (64,36 на 100 тыс. населения).

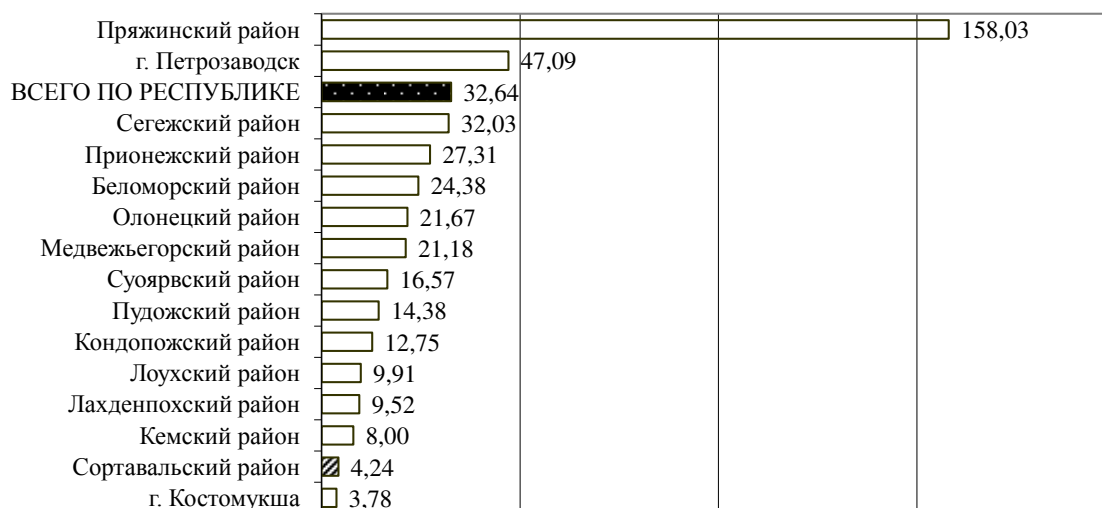


Рис. 70. Пораженность педикулезом населения городов и районов Республики Карелия в 2024 году (на 100 тысяч населения)

Отмечается снижение заболеваемости чесоткой на 4,2% по сравнению с 2023 годом. В 2024 году зарегистрировано 348 случаев, показатель заболеваемости составил 66,43 на 100 тыс. населения (2023 г.- 69,33 на 100 тысяч населения). Превышение среднереспубликанского показателя заболеваемости чесоткой (66,43 на 100 тыс. населения) отмечается на 6-ти административных территориях: Олонецкий (189,60), Медвежьегорский (169,47), Пряжинский (166,35), Прионежский (77,38), Пудожский (71,91) районы, г. Петрозаводск (84,01). Среди детей до 17 лет отмечается снижение уровня предыдущего года на 15,7%. В 2024 году зарегистрировано 88 случаев, показатель заболеваемости составил 87,40 на 100 тыс. детей до 17 лет (2023 г.- 105 случаев, 103,26 на 100 тысяч).

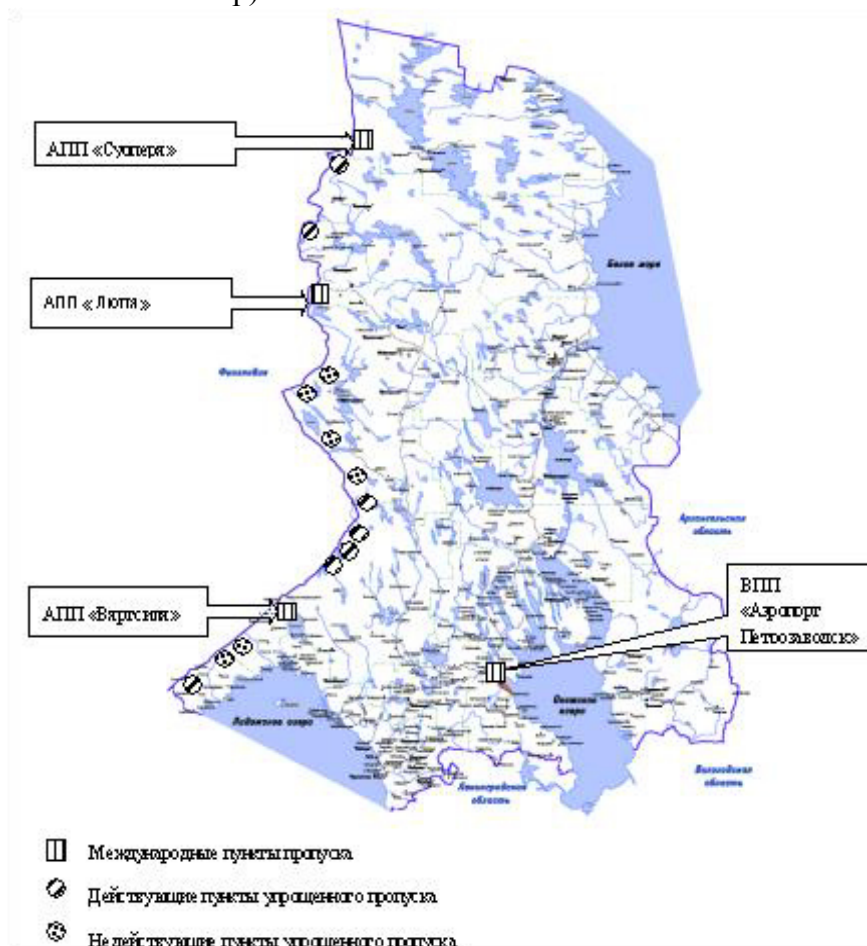
В республике в 2024 году отмечается снижение заболеваемости микроспорией на 20,2% по сравнению с 2023 годом. В 2024 году зарегистрировано 80 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 15,27 на 100 тыс. населения (2023г. – 101 сл., 19,13 на 100 тысяч населения). Заболеваемость микроспорией регистрировалась на 8-ми административных территориях республики, на 4-х из них показатель превышает среднереспубликанский (15,27 на 100 тыс.населения): Олонецкий (54,17), Лахденпохский (38,09), Пряжинский (24,95) районы, г.Петрозаводск (23,76). В 2024 году отмечается снижение заболеваемости микроспорией среди детей до 17 лет на 6 случаев по сравнению с прошлым годом, зарегистрировано 50 случаев микроспории, показатель заболеваемости составил 4,66 на 100 тыс. населения (2023г.-55,07 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-и автомобильных грузо-пассажирских, постоянных, многосторонних пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття, АПП Суоперя, 2-ва грузо-пассажирских, временных, двусторонних, упрощенных пункта пропуска ПУП Сювяоро, ПУП Инари, 2-ва железнодорожных пункта пропуска ЖПП Вяртсиля, ЖПП Люття и воздушный пункт пропуска ВПП Аэропорт «Петрозаводск» (грузо-пассажирский, работающий на нерегулярной основе, многосторонний - Постановление Правительства Российской Федерации от 13.04.2015 №641-р).



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 2023-2027 годы, утвержденный Распоряжением Правительства Республики Карелия от 06.07.2023 № 658р-П.

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 04.03.2024 г. №24: по уведомлениям и (или) при наличии рисков за лицами и транспортными средствами, подконтрольными товарами.

В 2024 СКК на пунктах пропуска на территории республики в автомобильных пунктах пропуска не осуществлялся по причине закрытия пропуска физических лиц, транспортных средств по инициативе Финляндской республики на АПП Вяртсиля, АПП Суоперя с 18.11.2023 г., АПП Люття с 24.11.2023 г.

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.

Представители Управления и его территориальных отделов в 2024г. приняли участие в работе Координационных советов (13) с представителями других государственных контрольных органов (4 АПП Вяртсиля; 4 АПП Люття; 3 АПП Суоперя, 2 ВПП Аэропорт «Петрозаводск»).

В 2024 продолжена работа в рамках «Реконструкции автомобильного пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации...», рассмотрена и согласована проектная документация, выполненная в рамках проектно-изыскательских работ по объекту планировочных решений зданий и сооружений на территории пункта пропуска АПП Вяртсиля, АПП Люття.

Утверждены Регламенты работы государственных контрольных органов в пунктах пропуска, расположенных на территории республики, внесены корректировки в паспорта пункта пропуска через таможенную границу Евразийского экономического союза, Технологические схемы организации пропуска через Государственную границу Российской Федерации лиц, транспортных средств, грузов, товаров и животных в воздушном пункте пропуска ВПП Петрозаводск, АПП Вяртсиля, АПП Суоперя, АПП Люття.

Тренировочные учения в 2024 году, с вводом условного больного в пунктах пропуска не проводились.

В рамках федеральной программы «Санитарный щит», на основании Распоряжения Правительства Российской Федерации от 06.09.2021 №2461-р учитывая напряженную эпидемиологическую обстановку 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 облучатели ультрафиолетовые бактерицидные, сумки – холодильники, средства индивидуальной защиты, легковой автомобиль, бытовая техника на сумму более 2590 тыс. рублей.

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 2014г. временно прекращено международное воздушное сообщение (решение Руководителя Федерального агентства воздушного транспорта от 21.07.2014 №105). В 2024 г. осуществлялись регулярные внутренние рейсы туда и обратно до Москвы (Домодедово), Санкт-Петербурга

(Пулково), в Сочи, Калининград, Казань, Череповец, Екатеринбург, Магас (Республика Ингушетия), Минеральные Воды.

Чартерные (по заявкам) международные рейсы оценивались по рискам прибытия из неблагополучных территорий. Санитарно-карантинный контроль в отношении воздушных судов в 2024 г. не осуществлялся (в 2023 г. 1 воздушное судно, прибывших 5 пассажиров и 3 членов экипажа, в 2022 г. 2 воздушных судов 6 пассажиров и 3 членов экипажа).

В 2024г. туристы (паломники) через аэропорт «Петрозаводск» из стран неблагополучных по инфекционным болезням, в т.ч. после совершения хаджа в Королевство Саудовской Аравии не возвращались.

Проблемными вопросами в 2024 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).

В 2024 на рабочей группе при Министерстве здравоохранения Республики Карелия с участием главных внештатных специалистов Министерства здравоохранения Республики Карелия (инфекциониста, эпидемиолога), специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия для работы в рамках реализации мероприятий Комплексного плана мероприятий по оперативному реагированию и предупреждению заноса и распространения холеры на территории Республики Карелия на период 2023-2026 годов» в 2024 продолжена работа оценки готовности медицинских учреждений, задействованных при выявлении больного холерой, согласования паспортов холерных и провизорных госпиталей, изоляторов, в соответствии с постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.05.2023 № 7 «О дополнительных мерах по профилактике холеры в Российской Федерации», МУ 3.1.1.2232-07 «Профилактика холеры. Организационные мероприятия. Оценка противоэпидемической готовности медицинских учреждений к проведению мероприятий на случай возникновения очага холеры»:

- определены 5 медицинских учреждений для развертывания холерного госпиталя (75 коек), 4 медицинских учреждения для развертывания провизорного госпиталя (98 коек), 2 медицинских учреждения для изолятора – 48 коек: ГБУЗ РК «Республиканская инфекционная больница» (холерный госпиталь – 25 коек, провизорный госпиталь – 48 коек), ГБУЗ РК «Кондопожская ЦРБ» (холерный госпиталь – 10 коек), ГБУЗ «Городская детская больница (изолятор – 18 коек), ГБУЗ РК «Питкярантская ЦРБ» (холерный госпиталь – 20 коек, провизорный госпиталь – 30 коек, изолятор – 30 коек), ГБУЗ РК «Межрайонная больница №1» (холерный госпиталь – 12 коек, , провизорный госпиталь – 8 коек), ГБУЗ РК «Медвежьегорская ЦРБ» (холерный госпиталь – 8 коек, провизорный госпиталь – 12 коек);

- проведены тренировочные учения на базе 2 поликлиник г Петрозаводска, ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница с участием представителей Управления. Введен алгоритм для проведения учений по холере в медицинских ,утвержденный Главным государственным санитарным врачом Республики Карелия.

Управлением уточнены координаты мониторинговых точек отбора проб для исследований на холеру. Введена дополнительная точка отбора в месте сброса неочищенных хозяйственно-бытовых сточных вод от ГБУЗ «Республиканская инфекционная больница» до обеззараживания.

## **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 2024 году в республике проведено 20 контрольных (надзорных) мероприятия за соблюдением требований санитарного законодательства в части надзора за качеством питьевой воды (в 2023 году - 23), из них: плановые проверки - 13, внеплановые – 7.

По результатам проведенных мероприятий: выдано 25 предписаний об устранении нарушений обязательных требований; составлен 41 протокол об административных правонарушениях; наложено 15 штрафов на общую сумму 1266 тыс. рублей, вынесено 1 предупреждение.

Проведено 3 профилактических визита в виде беседы.

В 2024 году Управлением продолжена исковая работа по обязанию администраций ОМСУ обеспечить население сельских поселений, не имеющих централизованного водоснабжения, питьевой водой надлежащего качества в постоянном режиме в соответствии с требованиями санитарных правил. Подготовлены и направлены в суды иски по 48 населенным пунктам Пудожского района, 60 населенным пунктам Кондопожского района, 101 населенному пункту Медвежьегорского района.

По искам в отношении населенных пунктов Кондопожского и Медвежьегорского районов в удовлетворении отказано. Иск по Пудожскому району удовлетворен.

Управление участвует в работе экспертной комиссии по оценке проектов зон санитарной охраны, созданной в соответствии с приказом от 09.06.2012 № 882 Министерства по природопользованию и экологии в Республике Карелия в целях утверждения проектов округов и зон санитарной охраны водных объектов, используемых для питьевого, хозяйственно-бытового водоснабжения и в лечебных целях. На заседаниях комиссии в 2024 году рассмотрено 11 проектов зон санитарной охраны водоисточников, установлены зоны санитарной охраны 8 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 2024 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Карелия и его территориальными отделами в адреса администраций местного самоуправления и организаций, осуществляющих холодное водоснабжение, было направлено 58 уведомлений.

Питьевая вода не соответствовала требованиям санитарного законодательства по следующим показателям:

- цветность;
- мутность;
- перманганатная окисляемость;

- железо;
- трихлорметан;
- алюминий;
- марганец;
- ОМЧ,
- ОКБ;
- энтерококки;
- E.coli

По неудовлетворительным санитарно-химическим и/или микробиологическим показателям питьевой воды уведомления были направлены по 53 населенным пунктам:

- Прионежский р-н (д. Вилга, п. Шуя, п. Новая Вилга, п. Мелиоративный, с. Деревянное, п. Деревянка)
- Пряжинский р-н (п. Эссойла, с. Святозеро, п. Чална)
- Кондопожский р-н (п. Янишполе, г. Кондопога, п. Гирвас, с. Кончезеро, п.

Марциальные воды)

- Сегежский р-н (г. Сегежа, п. Каменный Бор, п. Надвоицы)
- Лоухский р-н (п. Пяозерский, п. Амбарный, п. Кестеньга, п. Энгозеро)
- Пудожский р-н (г. Пудож, п. Пяльма)
- Кемский р-н (г. Кемь, п. Рабочеостровск)
- Олонецкий р-н (г. Олонец, с. Видлица, д. Тукса)
- Калевальский р-н (пгт.Калевала, п. Боровой)
- г. Костомукша (д. Вокнаволоок);
- Муезерский р-он (пгт.Муезерский, с. Ругозеро)
- Медвежьегорский р-н (г. Медвежьегорск, пгт. Пиндуши)
- Сортавальский р-н (г. Сортавала, п. Заозерный, п. Кааламо, п. Хаапалампи, пгт.Вяртсиля)
- Питкярантский р-н (г. Питкяранта, п. Ляскеля, п. Салми, п. Импилахти, д. Харлу, д. Рауталаhti, д. Ряймяля)
- Суоярвский р-н (г. Суоярви)
- Беломорский р-н (г. Беломорск)
- Лахденпохский р-н (г. Лахденпохья, п. Хийтола, п. Куркиеки, п. Таунан).

На территории республики в 2024 году продолжали действовать 3 плана по приведению качества питьевой воды в соответствие с гигиеническими нормативами: г. Кондопога, г. Сегежа и г. Костомукша.

В рамках инвестиционной программ Кондопожского ММП ЖКХ разработана проектная документация по реконструкции водоочистных сооружений в г. Кондопога.

В 2024 году на мероприятия в рамках приведения качества питьевой воды в соответствие с санитарными правилами в г.Сегежа выделено 6868,59 тыс. рублей, в г. Кондопога - 3231,9 тыс. рублей.

В декабре 2024 года Управлением на основании оценки риска для здоровья населения от употребления питьевой воды централизованной системы питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения г. Сортавала Республики Карелия согласован план по приведению качества питьевой воды данного населенного пункта в соответствие с санитарными правилами на 2024-2031 годы.

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 планировалось провести следующие мероприятия:

- Строительство водопроводных очистных сооружений, г. Пудож;
- Строительство водопроводных очистных сооружений, г. Сегежа;
- Водопроводная очистная станция, производительностью 8500 м<sup>3</sup>/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%.

Вместе с тем, дополнительным соглашением 01.12.2022 между Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства Российской Федерации и Министерством строительства и жилищно-коммунального хозяйства и энергетики Республики Карелия внесены изменения в значения показателей проекта «Чистая вода» на 73,8% и 82,4% соответственно, кроме того из проекта исключено строительство ранее планируемых объектов, за исключением объектов в г. Сортавала и г. Сегежа.

Однако, по итогам 2024 года фактически доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 60,8%, доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения – 71,85%.

### **2.1.2. по улучшению состояния атмосферного воздуха**

Надзор за организацией санитарно-защитных зон предприятий, сооружений и иных объектов, являющихся источниками негативного воздействия на среду обитания и здоровье человека, продолжает оставаться одним из приоритетных направлений деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия.

С целью реализации Правил установления санитарно-защитных зон и использования земельных участков, расположенных в границах санитарно-защитных зон, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации от 03.03.2018 № 222 (далее по тексту – Правила), СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03 «Санитарно-защитные зоны и санитарная классификация предприятий, сооружений и иных объектов», в 2024 году продолжено ведение и корректировка реестра объектов, требующих организации санитарно-защитных зон (СЗЗ).

В Республике Карелия расположено 1138 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.

В 2024 году выдано 70 санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов организации санитарно-защитных зон требованиям санитарных правил. Оформлено 16 отказов в их выдаче.

Среди основных нарушений требований санитарного законодательства и Правил, выявляемых при рассмотрении проектов санитарно-защитных зон, можно выделить следующие:

1) проекты не содержат в своем составе 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);

2) в программах лабораторно-инструментальных исследований, входящих в состав проекта санитарно-защитных зон, не предусмотрены исследования на границе жилой застройки, количество заложенных в программу дней исследований не соответствует требованиям санитарных правил;

3) в программах лабораторно-инструментальных исследований, входящих в состав проекта санитарно-защитных зон, не заложены вещества, являющиеся специфическими (характерными) для конкретного вида производства.

4) проведение акустических расчетов не от всех имеющихся на территории предприятия источников шума.

За 2024 год подано 45 заявлений об установлении санитарно-защитной зоны, установлено 13.

### **2.1.3. по обеспечению безопасности почвы населенных мест**

В 2024 году Управлением и его территориальными отделами выполнено 208 контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, при проведении которых осуществлялся контроль за соблюдением требований санитарного законодательства в части обращения с отходами производства и потребления, санитарной очистки территории населенных мест. Нарушения обязательных требований выявлено в ходе 6 мероприятий.

По результатам проведенных мероприятий за выявленные нарушения требований санитарного законодательства по обращению с отходами Управлением выдано 6 предписаний об устранении нарушений обязательных требований в части обращения с отходами потребления, наложено штрафов на общую сумму 335 тыс. руб.

В 2024 году в адрес Управления и его территориальных отделов поступило 98 обращений граждан и организаций, связанных с неудовлетворительным санитарным состоянием контейнерных площадок (нарушение графика вывоза ТКО, складирование мусора вне мусоросборников, переполнение контейнеров, неудовлетворительная уборка контейнерной площадки и т.п.). По результатам рассмотрения указанных обращений объявлено 74 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

Управлением и его территориальными отделами по заявкам администраций органов местного самоуправления осуществлялась выдача заключений о соответствии/несоответствии мест (площадок) накопления ТКО на территориях муниципальных образований санитарным правилам.

В 2024 году поступило 83 заявки, из которых по 35 выданы заключения о соответствии санитарным правилам (42,2%).

#### **2.1.4. по обеспечению безопасности питания населения**

На территории Республики Карелия в 2024 году деятельность по производству пищевых продуктов осуществлялась в 208 предприятиях (2023 г.- 154, 2022 г. - в 164), по продаже продовольственного сырья и пищевых продуктов – в 1979 объектах (2023г.- 2197, 2022 г. - в 2436), услуга общественного питания оказывалась в 958 предприятиях (2023 г.- 863, 2022 г. - 977).

В 2024 году Управлением проведены контрольные (надзорные) мероприятия на 465 объектах, осуществляющих деятельность по производству и обороту пищевых продуктов, оказанию услуги общественного питания (2023 г.-250, 2022 г. - 172).

Лабораторные и инструментальные методы исследования применялись в ходе 74,4% контрольных (надзорных) мероприятий (в 2023 г.- 81,5%, 2022 г. – 65,5%).

Нарушения законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия человека установлены в ходе 81,7 % контрольных (надзорных) мероприятий (2023 г.- 76,9%, в 2022 г. -72,4 %). Общее число выявленных нарушений составило 1067 (2023 г.- 559, 2022 г. - 689). На 1 объект приходится в среднем 7,5 нарушений (2023 г.- 2,2, 2022 г. - 3,7).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий в 2024 году Управлением вынесено 31 постановление о привлечении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1388,0 тыс. рублей (2023 г.- 22 на 352,5 тыс. рублей) и 30 предупреждений (2023 г.-18).

Забраковано 199 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 663,7 кг (2023 г.- - 180 партий объемом 899,8 кг).

В 2024 году, как и в предыдущие годы, одним из приоритетных направлений деятельности Управления являлся контроль за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза: проведено 624 контрольных (надзорных) мероприятия (2023 г.- 674), в том числе 449 без взаимодействия с контролируемым лицом (выездные обследования) (2023 г.- 502). В ходе одного контрольного (надзорного) мероприятия осуществлялся контроль за исполнением нескольких технических регламентов.

Наибольшее число контрольных (надзорных) мероприятий проведено с целью надзора за соблюдением требований технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» 536 (85,8%), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 83 (13,3%), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 66 (10,6 %), технического регламента Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 62 (9,9%) (табл. 73).

**Структура проверок за соблюдением требований Технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2023 - 2024 гг.**

Наименование технического регламента	Удельный вес от общего числа контрольный (надзорных) мероприятий за соблюдением регламентов (%)		Удельный вес проверок с лабораторными исследованиями (%)		Удельный вес контрольный (надзорных) мероприятий с выявленными нарушениями (%)	
	2023г.	2024г.	2023г.	2024г.	2023г.	2024г.
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	95,7	85,8	18,3	17,2	7,8	11,4
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	23,9	13,3	39,8	47,0	11,2	6,0
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	15	9,0	22,8	32,1	0	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	13,2	8,6	11,2	31,5	0	0
ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»	2,2	1,4	6,7	11,1	0	0
ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	8,8	4,2	13,6	26,9	0	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	21,1	10,6	41,5	75,8	9,2	6,1
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	17,4	9,9	33,3	38,7	0	3,2
ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»	2,5	0	0	0	0	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	15,7	8,6	26,4	48,9	0	0
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	14,1	9,0	23,2	35,7	0	0

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 4 технических регламентов Таможенного союза на пищевую продукцию ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее

маркировки», ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции», ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции».

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 87,3% (2023 г. - 61,7%). На втором месте - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки» 9,3% (2023 г. - 22,2%); на третьем - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» - 2,5% (2023 г. - 16,1 %), на последнем месте ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» - 0,8 (2023 г. - 0%).

В 2024 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования пищевой продукции составило 241, что в 1,5 раз выше предыдущего года (2023 г. - 162).

В отличие от предыдущего года, в 2024 году удельный вес выявленных нарушений при плановых проверках уменьшился и составил 67,2% (2023 г. - 71,6%), при внеплановых контрольных (надзорных) мероприятиях увеличился и составил 32,8% (2023 г. - 28,4%).

В 2024 году удельный вес нарушений обязательных требований к продукции, выявленных в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, уменьшился в 1,1 раза и составил 45,6% (2023 г. - 51,2%), в тоже время к процессам увеличился в 1,1 раза и составил – 54,4% (2023 г. - 48,8%).

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 приёмке, несоответствие сведений на потребительских и транспортных этикетках продукции сведениям, содержащимся в товарных накладных и документах о соответствии.

По результатам проведенных мероприятий Управлением:

- изъято из оборота 199 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объёме 663,7 кг (в 2023 г. - 180 партий в объёме 899,8 кг), в том числе 60 партий плодоовощной продукции в объёме 278,7 кг (2023 г. - 53 партии в объёме 295,7 кг); 4 партии молочной продукции в объёме 295,5 кг (2023 г. - 12 партий в объёме 7,7 кг); 11 партий птицы, яйца и продуктов их переработки в объёме 12,3 кг (2023 г. - 8 партий в объёме 255,1 кг); 8 партий кондитерских изделий в объёме 12,5 кг (2023 г. - 24 партии в объёме 30,1 кг); 4 партии кулинарной продукции в объёме 1,9 кг (2023 г. - 17 партий в объёме 27,8 кг); 15 партий мяса и мясопродуктов в объёме 5,7 кг (2023 г. - 13 партий в объёме 334,9 кг); 4 партии рыбной продукции в объёме 6,8 кг (2023 г. - 8 партий в объёме 19,9 кг); 15 партий хлебобулочной продукции в объёме 4,6 кг (2023 г. - 5 партий в объёме 93,5 кг);

- выдано 128 предписаний об устранении нарушений требований технических регламентов Таможенного союза, о разработке программ мероприятий по предотвращению причинения вреда, о приостановлении реализации продукции (2023 г. - 40).

- составлено 99 протоколов об административных правонарушениях (2023 г. - 62). При этом «специальные» составы Кодекса РФ об административных правонарушениях применялись в 100% случаев (табл.74).

Таблица 74

**Структура протоколов об административных правонарушениях  
по статьям КоАП РФ в 2023-2024 гг.**

Статья КоАП РФ	Количество протоколов		Удельный вес %	
	2023 г	2024 г	2023 г.	2024 г
часть 1 статьи 14.43	35	38	56,5	38,4
часть 2 статьи 14.43	22	28	35,5	28,3
часть 3 статьи 14.43	0	0	0	0
часть 1 статьи 14.44	0	5	0	5,0
часть 2 статьи 14.44	0	6	0	6,0
статья 14.45	1	0	1,6	0
часть 1 статьи 15.12	1	1	1,6	1,0
часть 1 статьи 15.12	2	16	3,2	16,2
Часть 4 статьи 15.12	0	0	0	0
часть 15 статьи 19.5	1	5	1,6	5,1
статья 19.33	0	0	0	0
Прочие	0	0	0	0
<b>ИТОГО</b>	<b>62</b>	<b>99</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

Вынесено 23 постановления (2023 г. - 19) о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1710 тыс. рублей (2023 г. - 910 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. 75).

Таблица 75

**Удельный вес составленных протоколов и наложенных штрафов за нарушения  
требований технических регламентов Таможенного союза в 2023 году**

Наименование технического регламента	Количество составленных протоколов	Удельный вес, %	Штрафы, тыс. рублей	Удельный вес, %
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	68	68,7	1245	72,8
ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»	17	17,2	105	6,1
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»	3	3,0	30	1,8
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	1	1,0	300	17,5
ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки»	1	1,0	0	0
ТР ТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»	9	9,1	30	1,8
Итого	99	100	1710	100

По результатам рассмотрения дел об административном правонарушении, составленных за нарушения требований ТР ЕАЭС 051/2021 «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки», вынесено постановление о назначении наказания в виде предупреждения.

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 2024 году, составил 4,6%, что в 1,6 раза превышает показатель предыдущего года (2023 г. - 2,8%).

Наибольшее число проб пищевой продукции исследовано на соответствие требованиям технического регламента Таможенного союза «О безопасности пищевой продукции», наименьшее - о безопасности специализированной продукции (табл. 76).

Таблица 76

**Структура исследованных проб пищевых продуктов в 2024 году**

Наименование технического регламента	Количество исследованных проб		В том числе по показателям					
			микробиоло- гические		физико- химические		санитарно- химические	
	Всего	Из них не соот-ет	Всего	Из них не соот-ет	Всего	Из них не соот-ет	Всего	Из них не соот-ет
ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»	1160	43	940	39	0	0	326	4
ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»	140	0	8	0	1	0	7	0
ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»	19	0	4	0	9	0	10	0

ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»	11	0	0	0	0	0	11	0
ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»	222	22	176	11	142	10	18	0
ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»	38	3	35	2	10	1	5	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 015/2011 «О безопасности зерна»	0	0	0	0	0	0	0	0
ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»	40	2	27	2	2	0	6	0
ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду»	17	0	17	0	1	0	11	0
Итого, абс.ч. уд.вес (%)	1509	70 4,6	1201	54 4,5	152	11 7,2	378	4 1,1

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий в 2024 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):

- творог производства ООО «АМК» (Московская область);
- масло сливочное производства АО "ОЗЕРЕЦКИЙ МОЛОЧНЫЙ КОМБИНАТ" (Московская область), ООО «КУРСКИЙ СЫРОДЕЛЬНЫЙ ЗАВОД» (Курская область), ООО «АМК» (Московская область);
- молоко производства ООО "ЮЖНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край);

2) содержание массовой доли белка:

- молоко производства ООО "ФУД ТРЕЙД" (г. Москва), АО "ВЕРХОВСКИЙ МОЛОЧНО-КОНСЕРВНЫЙ ЗАВОД" (Орловская область), ООО "БРАСОВСКИЕ

СЫРЫ" (Брянская область), ООО "ЮЖНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край);

- молокосодержащий продукт с заменителем молочного жира производства ООО "ПРОМКОНСЕРВЫ" (Смоленская область)
- творог производства ООО «АМК» (Московская область);

3) содержание массовой доли жира:

- молоко производства АО "ВЕРХОВСКИЙ МОЛОЧНО-КОНСЕРВНЫЙ ЗАВОД" (Орловская область), ООО "ЮЖНЫЙ МОЛОЧНЫЙ ЗАВОД" (Краснодарский край);

4) микробиологическим:

- масло сливочное производства АО "ЭССОЙЛА" (Республика Карелия);
- молоко производства АО "ЭССОЙЛА" (Республика Карелия), ОАО "Белгородские молочные продукты" (Белгородская область);
- сметана производства АО "ЭССОЙЛА" (Республика Карелия);
- творог АО «СЛАВМО» (Республика Карелия), ОАО "Савушкин продукт" (Беларусь), ООО "Заречный молочный завод" (г. Санкт-Петербург);

5) содержание молочнокислых микроорганизмов:

- творог ОАО "Савушкин продукт" (Беларусь);

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.rosпотребнадzor.ru/>) и доступен для всех жителей страны.

В 2024 году Управлением в ГИР ЗПП внесено 21 уведомление о несоответствии проб молочной продукции требованиям технических регламентов Таможенного союза (в 2023 г. - 22), из них по наличию растительных жиров – 6 (в 2023 г. - 11), по массовой доле белка - 6 (в 2023 г. - 5), по массовой доле жира – 2 (в 2023 г. - 4), по микробиологическим показателям – 11 (в 2023 г. - 9), по маркировке – 10 (в 2023 г. - 14).

Несоответствующая продукция была выявлена ходе контрольных (надзорных) мероприятий в 17 объектах республики:

- на пищеблоках 2 детских садов: МКДОУ «Детский сад «Золотой ключик» Республика Карелия, г. Костомукша, ул. Первомайская, д. 1; МКДОУ «Кораблик» Республика Карелия, г. Костомукша, ул. Антикайнена, д. 23;

- на пищеблоках 4 общеобразовательных учреждений: МОУ «Кяппесельгская ООШ» Республика Карелия, Кондопожский район, п. Кяппельсельга, ул. Школьная, д.11; МОУ «СОШ п. Ляскеля» Республика Карелия, Питкярантский район, п. Ляскеля, ул. Октябрьская, 42а; МБОУ «Калевальская СОШ» Республика Карелия, Калевальский район, п.г.т.Калевала, ул.Руны Калевалы, д.13; МОУ «Сумпосадская СОШ» Республика Карелия, м.о. Беломорский, с. Сумский Посад, ул. Школьная, д.3;

- на пищеблоке 1 организации, оказывающей услугу питания в образовательном учреждении: ООО «Лаверна» Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Генерала Фролова, д.12;

- в 3 предприятиях торговли: АО «Тандер» Республика Карелия, г. Суоярви, ул. Ленина, д.37; Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Чапаева, д.49; ООО «Шаг» Республика Карелия, Пудожский р-н, п. Кубово, ул. Спортивная, зд. 47;

- на 3 пищеблоках организаций, оказывающих услугу питания в медицинских учреждениях: ООО «Каудаль» Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Парковая, д.58 (ГБУЗ «ДРБ»); ООО «Комбинат питания №1» Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Кирова, д.42 (ГБУЗ «РИБ»); ООО «ДИЕТГРУПП» Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Кирова, д.21 (ГБУЗ «ГДБ»)

- на 1 пищеблоке организации, оказывающей услугу питания в социальной организации: ООО "Северпродукт" Республика Карелия, р-н Прионежский, п. Ладва, ул. Комсомольская, д.4 (ГБСУ СО «Ладвинский ДДИ»);

- на 3 предприятиях пищевой промышленности: АО «Эссойла» Республика Карелия, Пряжинский район, п. Эссойла, ул. Совхозная, д. 2; АО «Петрозаводский хлебокомбинат» Республика Карелия, г. Петрозаводск, ул. Ригачина, д.37; ОАО «Петрозаводский хлебозавод САМПО» Республика Карелия, г. Петрозаводск, Первомайский пр., д. 76.

Поставщиками несоответствующей продукции на пищеблоки образовательных учреждений являлись:

- АО «Славмо» (Республика Карелия, г. Петрозаводск);
- ООО «АКС» (Республика Карелия, г. Петрозаводск);
- ООО "Верона" (Республика Карелия, Кондопожский район);
- ИП Завитухин И.А. (Республика Карелия, г. Сортавала);
- Потребительский кооператив «Калевальское райпо» (Республика Карелия, Калевальский район).

Юридические и должностные лица, привлечены к административной ответственности в виде штрафов на сумму 480 тыс. рублей и 3-х предупреждений

Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлены предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований.

Информация о данных фактах направлена в Министерство здравоохранения Республики Карелия, Министерство образования и спорта Республики Карелия, Министерство социальной защиты 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, Орловской, Брянской, Смоленской, Курской, Белгородской областям, Краснодарскому краю, г. Санкт-Петербургу, г. Москве.

В 2024 году в целях надзора за реализацией технического регламента Таможенного союза ТР ТС005/2011 «О безопасности упаковки» Управлением проверено 7 предприятий пищевой промышленности и общественного питания, использующих упаковку (2023 г. - 2). В ходе проверок нарушения требований регламента не выявлено.

В ходе проверок с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 36 упаковок (2023 г. - 10). 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 291 предприятие (2023 г. - 249, 2022 г. - 293). В ходе контрольных (надзорных) мероприятий инспектировалась информация на этикетках. Нарушения выявлены в 8 объектах (2023 г. - 18, 2022 г. - 17). Выдано 3 предписания об устранении нарушений требований

технического регламента (2023 г. -14, 2022 г. - 1). Наложено 3 штрафа на общую сумму 105 тыс. рублей (2023 г. – 3 штрафа на общую сумму 130 тыс. рублей, 2022 г. – 4 на сумму 115 тыс. рублей).

### **Надзор за предприятиями, оказывающими услугу общественного питания**

В 2024 году Управлением контрольные (надзорные) мероприятия проведены в 74 объектах, оказывающих услугу общественного питания (2023 г. - 103, 2022 г. - 70), нарушения установлены в 36 объектах – 48,6% (2023 г. – 29 объектах – 28,1%, 2022 г. – в 33 объектах или 47,1%).

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 2024 году удельный вес проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности, отобранных при проведении контрольных (надзорных) мероприятий увеличился по сравнению с 2023 годом в 1,6 раза и составил 4,9% (табл. 77).

Таблица 77

#### **Доля проб готовых блюд, изготовленных в предприятиях общественного питания Республики Карелия, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности в 2022 - 2024 гг.**

	2022 г.	2023 г.	2024 г.
Доля проб готовых блюд, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям безопасности (%)	2,1	3,1	4,9

За установленные в ходе контрольных (надзорных) мероприятий нарушения законодательства Управлением и судами вынесено 27 постановлений (2023 г. - 25, 2022 г. - 23) в отношении юридических и должностных лиц, индивидуальных предпринимателей, граждан о привлечении к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 753 тыс. рублей (2023 г. – 275 тыс. рублей, 2022 г. – 520 тыс. рублей) и 15 предупреждений (2023 г. - 6, 2022 г. – 13).

Число профилактических мероприятий в 2024 году незначительно увеличилось по сравнению с 2023 годом. В 2023 году было объявлено 113 предостережений (2023 г. - 111, 2022 г. - 65), проведено профилактических визитов в связи с началом осуществления предпринимательской деятельности 63 (2023 г. - 49, 2022 г. - 65), консультирований 51 (2023 г. - 9, 2022 г. - 2), информирований 49 (2023 г. - 0, 2022 г. - 8).

В 2024 году проведено 4 плановые проверки в отношении предприятий, оказывающих услуги по организации питания пациентов медицинских организаций и получателей социальных услуг ООО «Диетгрупп» (ГБУЗ «ГДБ», ГБУЗ «РКВД», ГБУЗ «РК СЭМП», ГБУЗ «ЦПМП» ГБУЗ «Сортавальская ЦРБ»), ООО «Северпродукт» (ГБУЗ «РПБ», ГБУ СО «Ладвинский ДДИ», ГБУ СО РК «Центр помощи детям «Надежда»,

ГБСУ СО «Петрозаводский ДИВ», ГБУСО «КЦСОН РК»), ООО «Каудаль» (ГБУЗ «ДРБ»), ООО «Комбинат питания № 1» (ГБУЗ «РИБ»).

По контролю исполнения предписания в 2024 году проведены 2 внеплановые проверки на пищеблоках ГБУЗ «Калевальская ЦРБ», ГБУ СО «Центр помощи детям № 1» (г. Костомукша).

Профилактические мероприятия проведены в отношении ГБУЗ «Суоярвская ЦРБ», ГБУЗ «Кемская ЦРБ», ГБУЗ «Пудожская ЦРБ».

Нарушения выявлены на всех объектах контроля. 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, недостаточное количество оборудования, 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, нарушение условий хранения суточных проб.

В ходе контрольных (надзорных) мероприятий с целью проведения санитарно-эпидемиологической экспертизы изъято 56 проб пищевой продукции и готовых блюд на соответствие требованиям законодательства по санитарно-химическим и физико-химическим показателям (2023 г. - 26, в 2022 г. - 29) и 89 проб по допустимым уровням содержания микроорганизмов (2023 г. - 35, 2022 г. - 40), а также 290 смывов на наличие бактерий группы кишечных палочек, сальмонелл, стафилококка, иерсиний (2023 г. - 270, 2021 г. - 150).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз 1 исследованная проба свеклы (6,8%) не соответствовала требованиям законодательства по санитарно-химическим показателям (в 2023 г. – 7,1%, 2022 г. – 3,5%),

По допустимым уровням содержания микроорганизмов в 2024 году не соответствовало 10 проб, что составляет 11,2% (в 2023 г. – 1%, 2022 г.-0).

Так в 2024 году установлен факт использования в питании детей молочной продукции (сметаны с массовой долей жира 15%, масла сладко-сливочного, молока питьевого пастеризованного производства АО «Эссойла» Республика Карелия, Пряжинский район, творога производства ОАО "Савушкин продукт" Беларусь) не соответствующей требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» по допустимым уровням содержания микроорганизмов.

Кроме того, по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы 5 проб готовых блюд не соответствовали требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» по допустимым уровням содержания микроорганизмов (3 пробы - ООО «Северпродукт», 2 пробы ООО «Диетгрупп»).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий Управлением составлено 10 протоколов об административных правонарушениях (2023 г. - 8, 2022 г. - 9), вынесено 3 постановления о привлечении юридических лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 125 тыс. рублей, 2 постановления - в виде предупреждения (2023 г. - 3 на сумму 450 тыс. рублей, все в отношении юридических лиц).

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 2024 году рассмотрено 80 обращений на качество пищевых продуктов и продовольственного сырья (2023 г. - 61, 2022 г. - 68, 2021 г.- 87), 61 обращение, связанных с деятельностью предприятий общественного питания (2023 г. - 29, 2022 г. - 27, 2021 г.- 50), 5 обращений - на несоблюдение ограничений по запрету реализации табачных изделий (2023 г. - 7, 2022 г. - 16, 2021 г.- 15).

В 2024 году рассмотрено 31 обращение на ухудшение условий проживания в жилых помещениях, из них 20 - на шум, связанный с деятельностью предприятий общественного питания и торговли (2023 г. - 17, 2022 г. - 11, 2021 г.- 18), 7 обращений - на наличие запаха и работу вентиляционного оборудования предприятий общественной питания и торговли (2023 г. - 8, 2022 г. - 4, 2021 г.- 5), 4 обращения - на разгрузочно-погрузочные работы (2023 г. - 7, 2022 г. - 2, 2021 г.- 1).

Факты, изложенные в обращениях, подтвердились в 30% случаях (2023 г. – 28%, 2022 г. - 18%, в 2021 г. – 32%). По результатам рассмотрения обращений юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям объявлено 92 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований (2023 г. - 145, 2022 г – 99, 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 № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения».

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 10.03.2022 г. № 336 «Об особенностях организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля» в 2024 году проводились плановые контрольные (надзорные) мероприятия за обеспечением радиационной безопасности на объектах высокого и чрезвычайно высокого риска, а также профилактические визиты в т.ч. в отношении государственных бюджетных учреждений здравоохранения, осуществляющих работы с источниками ионизирующих излучений (ИИИ).

Проведено 7 плановых проверок юридических лиц, использующих техногенные источники ионизирующего излучения (5 внеплановых проверок).

В 2024 году при проведении контрольно-надзорных мероприятий выявлены нарушения требований санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при работе с медицинскими рентгеновскими аппаратами в 6 организациях.

Основные нарушения санитарных правил обеспечения радиационной безопасности при проведении медицинских рентгенологических исследований, выявленные при плановых проверках, профилактических визитах в 2024 году:

1. Отсутствие соответствующей подготовки лиц из числа персонала группы А ;
2. Отсутствие огнетушителей типа ОУ-2 в медицинских рентгеновских кабинетах;
3. Отсутствие санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии условий эксплуатации и хранения медицинских рентгеновских аппаратов требованиям санитарных правил;
4. Не обеспечено своевременное письменное извещение (уведомление) Управления Роспотребнадзора по Республике Карелия в 10-дневный срок о получении рентгеновского аппарата;

5. Не предоставлены заключения медицинской комиссии об отсутствии медицинских противопоказаний для работы с источниками ионизирующих излучений у персонала группы А.

В 2024 году на содержание техногенных радионуклидов цезия-137 и стронция-90 исследовано 193 пробы пищевых продуктов.

Мясо и мясные продукты составили 5,2%, молоко и молочные продукты – 8,3%, хлебобулочные изделия – 38,9% от общего количества исследованных проб.

В прочие (47,6%) включены исследования масложировой продукции, рыбы, муки, круп, дикорастущих ягод, картофеля, столовой зелени, плодов и т.д.

Во всех исследованных пробах удельная активность цезия-137 и стронция-90 не превысила допустимую удельную активность.

В 2024 году эффективная удельная активность природных радионуклидов (Аэфф.) в 11 исследованных пробах строительных материалов минерального происхождения не превышает гигиенический норматив для материалов, используемых в строящихся и реконструируемых жилых и общественных зданиях (I класс, Аэфф.  $<70$  Бк/кг), а также при возведении производственных сооружений ( $370 \leq \text{Аэфф.} \leq 740$  Бк/кг, II класс).

В 2024 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 57% источников централизованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 18% 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 2024 году проведены измерения удельной суммарной альфа-активности и удельной суммарной бета-активности воды 18% источников нецентрализованного питьевого водоснабжения населенных пунктов Республики Карелия. В 19% 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 2024 году в жилых и общественных зданиях определялась:

- среднегодовая эквивалентная равновесная объемная активность (ЭРОА) дочерних продуктов радона и торона в воздухе 59 помещений;
- мощность эффективной дозы гамма-излучения в 498 помещениях.

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/м<sup>3</sup>, 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) 721 человек;
- на радиационных объектах и находятся в сфере воздействия техногенных источников ионизирующего излучения (персонал группы Б) 98 человек.

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 2024 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, Т2Мобайл Петрозаводск, Мегафон, МТС), воздушные ЛЭП, объекты ОАО «Ростелеком», радиотелевизионного передающего центра РК Филиала ФГУП «РТРС».

В 2024 году Управлением по результатам рассмотрения проектной документации на 307 ПРТО выданы санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии требованиям санитарных правил.

В 2024 году в адрес Управления поступило 105 обращений с жалобами на неблагоприятное воздействие физических факторов.

Чаще всего заявители жаловались на шум (96 обращений): - от эксплуатации вентиляционного, технологического, музыкального оборудования объектов, расположенных в многоквартирных жилых домах или на прилегающей к жилым домам территории (83% обращений); - на шум от соседей при проведении ими ремонтных работ, прослушивании музыки, на лай их собак (17,8% обращений); - на шум от работы карьера (6,3% обращений), - на шум от работы сигнала светофора (2% обращений).

В 2024 году поступило 9 обращений на неблагоприятное воздействие параметров микроклимата в жилых помещениях: низкая температура воздуха, высокая влажность воздуха.

Все обращения рассмотрены в установленные сроки. Юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, в действиях которых при осуществлении деятельности выявлены признаки нарушений обязательных требований, объявлено 33 предостережения.

## 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 2024 году удельный вес замеров параметров микроклимата, не соответствующих требованиям санитарных правил, составил 3,9% (в 2023 г. -7,4%). Однако данный показатель в 1,6 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (2,4%).

При этом в 8 из 18 районов республики не отмечено образовательных организаций с неудовлетворительным воздушно-тепловым режимом; в Калевальском районе только 0,9% замеров параметров микроклимата не соответствовали гигиеническим нормативам, в г.Костомукша – 1,4%.

Наибольший процент несоответствующих замеров параметров микроклимата в 2024 году отмечен в детских и подростковых организациях Беломорского и Муезерского районов и г. Петрозаводска (рис. 71).

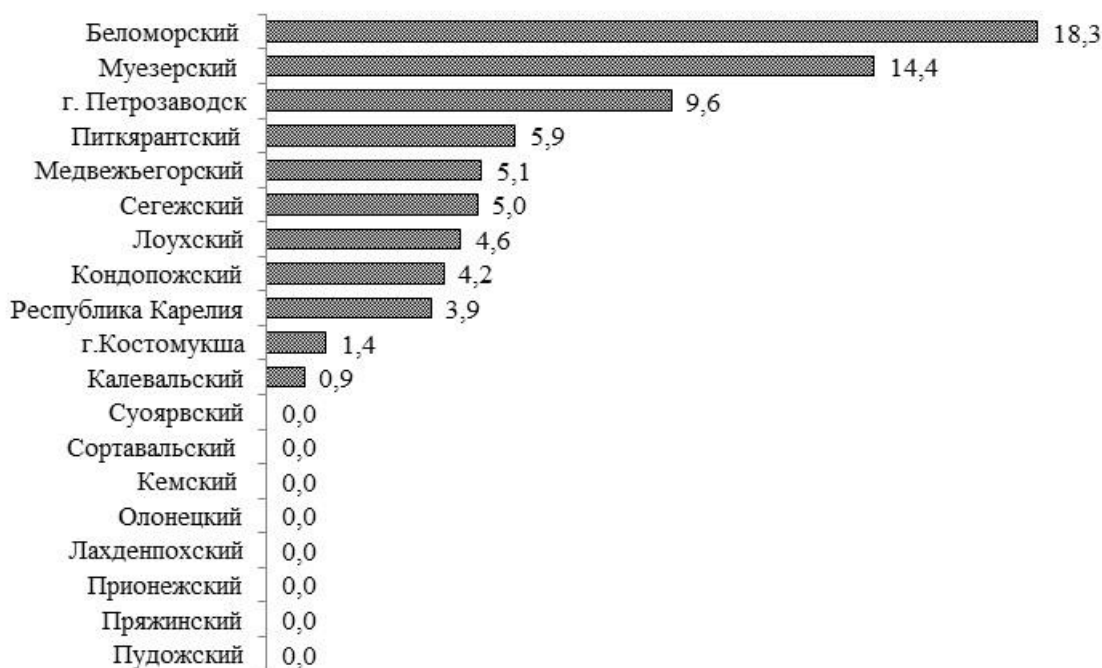


Рис.71\_ Удельный вес замеров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам в детских организациях Республики Карелия в 2024 году (%).

В динамике за 10 лет доля замеров искусственной освещенности, не отвечающих гигиеническим требованиям, в организациях для детей и подростков республики увеличилась в 2,3 раза.

В 2024 году в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, снизился с 22,6% в 2023 г. до 16,8%, однако, данный показатель в 2,4 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (7,0%).

Вместе с тем, увеличение удельного веса замеров, не отвечающих установленным требованиям, по сравнению с прошлым годом отмечается в дошкольных и профессиональных образовательных организациях, организациях для детей, оставшихся без попечения родителей (табл. 78).

Таблица 78

**Доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2015 - 2024 гг. (%)**

типы организаций	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
по всем типам организаций, в том числе:	7,2	25,9	28,1	28,0	17,1	16,3	14,1	21,2	22,6	16,8
дошкольные	6,0	13,3	22,6	24,0	27,6	24,5	20,7	15,9	26,5	35,6
общеобразовательные	6,3	29,0	31,7	31,5	16,5	18,6	14,3	22,9	23,1	13,8
коррекционные общеобразовательные	5,8	33,6	7,8	37,5	0	0	9,3	0,33	16,7	6,3
дополнительного образования	11,1	8,5	9,1	27,4	8,2	2,0	9,6	0	0,6	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	1,5	3,3
профессиональные образовательные организации	14,9	52,6	26,5	14,5	8,8	10 из 13	0	0	0	10,7

Ниже среднереспубликанского уровня (16,8%) доля замеров искусственной освещенности, не соответствующих гигиеническим требованиям, на территориях Олонецкого, Муезерского, Сортавальского, Пудожского, Прионежского, Лахденпохского, Кемского и Медвежьегорского районов.

Выше среднереспубликанского уровня данный показатель отмечен в Кондопожском, Сегежском, Калевальском, Пряжинском, Беломорском, Лоухском и Питкярантском районах, а также в г. Петрозаводске и г. Костомукша (рис. 72).

В 2024 году не проводились замеры искусственной освещенности в детских и подростковых организациях Суоярвского района.

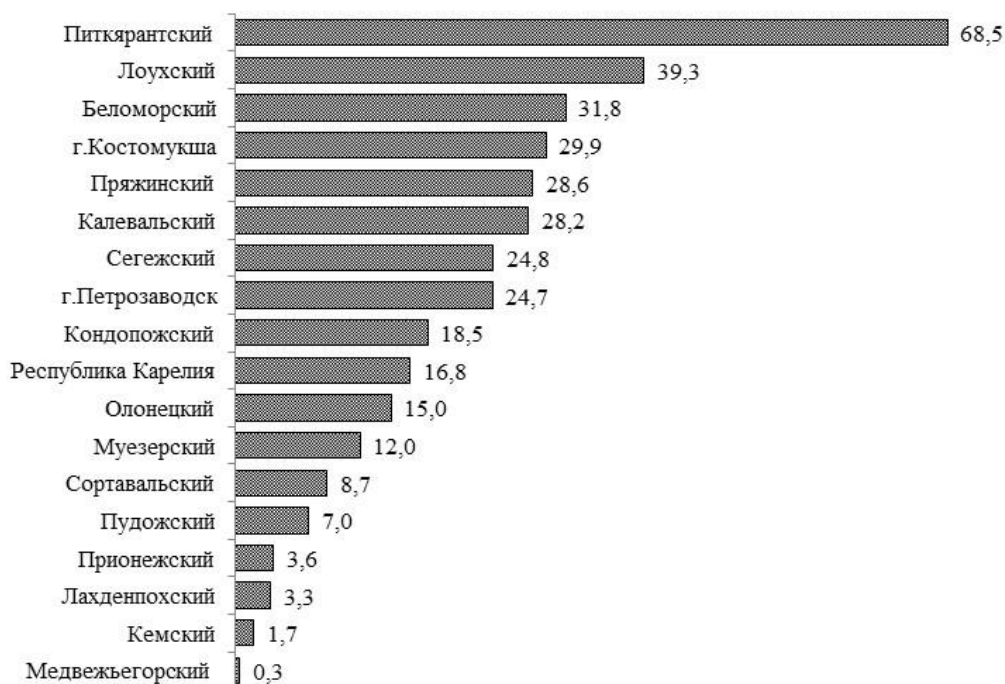


Рис. 72. Удельный вес замеров искусственной освещенности, не отвечающих установленным требованиям, в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2024 году (%)

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 2024 году удельный вес не соответствующих требованиям замеров мебели на соответствие росто-возрастным показателям составил: в общеобразовательных организациях – 41,2% (2023 г. - 32,8%), в дошкольных организациях – 23,2% (2023 г. - 14,3%). В целом по всем образовательным организациям данный показатель в 2024 году составил 37,9% (2023 г. - 28,8%), что в 8 раз выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (4,7%).

В Пряжинском, Медвежьегорском и Лахденпохском районах в 2024 году указанные замеры не проводились. Второй год подряд указанные замеры не проводятся в Прионежском и Сортавальском районах, шестой год подряд - на территории Суоярвского района.

В Кемском районе не выявлялась мебель, не соответствующая росто-возрастным особенностям детей.

По итогам 2024 года самый высокий процент несоответствия замеров мебели отмечен в Калевальском (86%), Кондопожском (76,3%) и Муезерском (70%) районах (рис. 73).

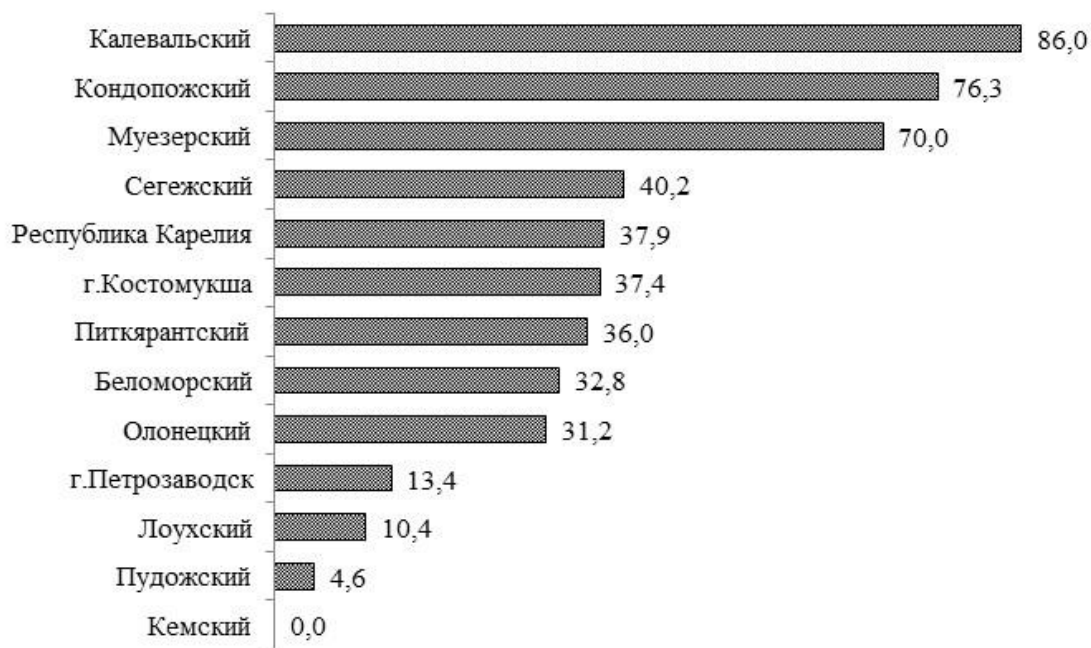


Рис. 73. Удельный вес неудовлетворительных замеров учебной мебели в детских и подростковых организациях Республики Карелия в 2024 г. (%)

При этом, доля мебели, не соответствующей росто-возрастным особенностям детей в дошкольных организациях Муезерского района в 2024 году составила 61,7%, Питкярантского района -34,6%, Беломорского района – 33%; в общеобразовательных организациях Калевальского района – 86%, Муезерского района – 82,6%, Кондопожского района – 76,3%, г. Костомукша – 56,2%.

В ходе надзорных мероприятий повсеместно выявлялись нарушения требований санитарных правил к составлению учебных расписаний, которые формировались, в том числе, без учета дневной и недельной утомляемости и вработываемости учащихся, превышение дневной и недельной образовательной нагрузки.

В дошкольных организациях выявлялись нарушения в части уменьшения продолжительности сна детей, увеличения продолжительности непрерывной непосредственно образовательной деятельности.

В 2024 году хозяйствующим субъектам, осуществляющим образовательные и социальные услуги, а также услуги по уходу и присмотру за детьми, Управлением объявлено 92 предостережения о недопустимости нарушения обязательных требований (в 2023 г. – 122).

В 2024 году Управлением в отношении организаций для детей и подростков проведено 167 профилактических визитов (в 2023 г. -210); 190 проверок в отношении объектов, в которых оказываются образовательные и социальные услуги, а также услуги по уходу и присмотру за детьми (в 2023 г. - 200).

Доля обследований объектов с применением лабораторных и инструментальных методов исследования в рамках контрольных (надзорных) мероприятий составила 79% (2023 году -54%), при профилактических визитах – 96,4%.

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий нарушения санитарного законодательства установлено в ходе 159 проверок – 83,7% (в 2023 г. – 179 и 89,5%), выявлено 993 нарушения, т.е. 6,3 нарушения на 1 мероприятие (в 2023 г. – 6,6 нарушений на 1 мероприятие).

По итогам проведенных контрольных (надзорных) мероприятий:

- выдано 169 предписаний об устранении нарушений обязательных требований законодательства (в 2023 г. - 161);
- составлено 167 протокол об административных правонарушениях (в 2023 г. - 241);
- наложено 42 штрафа на общую сумму 715,5 тыс. рублей и 20 предупреждений (в 2023 г. – 88 штрафов на сумму 2972 тыс. руб. и 54 предупреждения).

### **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 2024 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 2024 года Управление приняло участие в 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, о проведении производственного контроля за вредными факторами производственной среды и профилактических медицинских осмотрах на предприятиях республики.

В 2024 году специалистами Управления и его территориальных отделов в отношении 1 хозяйствующего субъекта проведен профилактический визит, 26 хозяйствующим субъектам объявлены предостережения. Проведена 1 плановая и 3 внеплановые проверки.

При проверках было выявлено 23 нарушения требований законодательства, составлено 11 протоколов об административных правонарушениях. Виновные лица привлечены к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 31 тыс. рублей.

Анализ проведенных проверок на предприятиях различной формы собственности в части соблюдения требований санитарного законодательства показал, что на ряде предприятий по-прежнему продолжают иметь место:

- несоблюдение 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

В летний оздоровительный сезон 2024 года на территории республики была запланирована работа 119 организаций отдыха и оздоровления детей, из них:

- 1 загородный лагерь;
- 116 лагерей с дневным пребыванием детей;
- 2 лагеря труда и отдыха.

Фактически в летний период 2024 года на территории республики функционировало 115 организации отдыха и оздоровления с количеством детей -5457. Часть организаций отработали несколько смен. На морских побережьях отдохнуло и оздоровилось 2435 детей.

Два лагеря получили санитарно-эпидемиологические заключения о несоответствии санитарным правилам (по результатам лабораторных исследований вода не соответствовала гигиеническим требованиям по микробиологическим показателям), еще два лагеря не набрали необходимое количество детей.

По итогам летней оздоровительной кампании 2024 года высокий оздоровительный эффект отмечен у 96,3% детей (в 2023 г. – 93%), слабый эффект – 1,7% (в 2023 – 5,7%), отсутствие оздоровительного эффекта у 2% детей (в 2023 г. - 1,3% детей). По сравнению с 2023 годом эффективность оздоровления детей увеличилась (рис. 74).

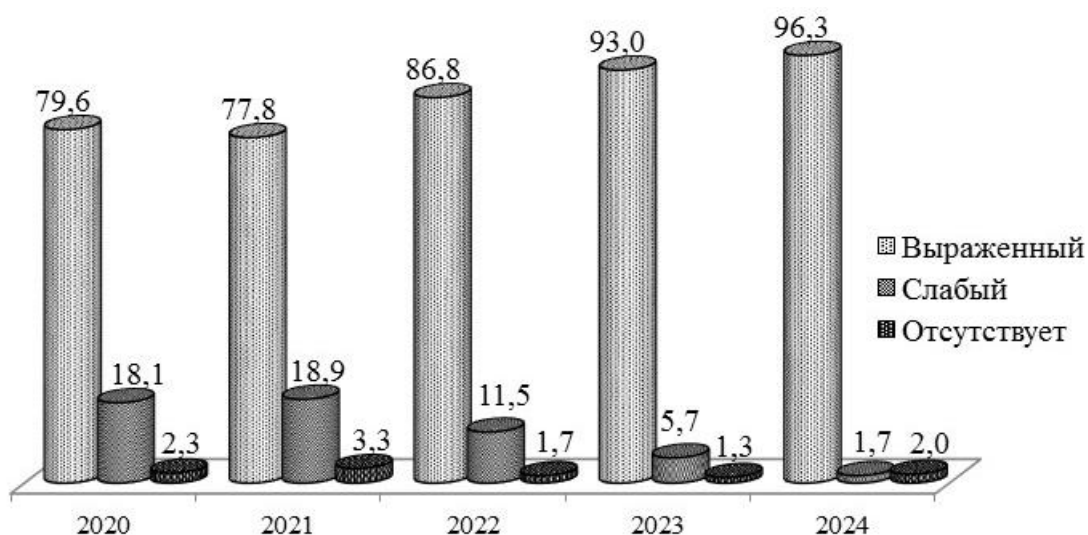


Рис. 74. Эффективность оздоровления детей на территории Республики Карелия за период 2020-2024 гг. (%)

Управлением в ходе летней оздоровительной кампании проведены профилактические визиты в отношении 74 лагерей, и их питающих организаций, а также документарные и выездные проверки в отношении 11 лагерей.

Нарушения (в т.ч. при организации питания детей) в ходе профилактических визитов и проверок выявлены в 35 лагерях.

Среди основных нарушений можно выделить:

- несоответствие примерного меню требованиям санитарных норм и правил;
- отсутствие в игровых помещениях лагеря на окнах москитных сеток;
- нарушения целостности спортивного оборудования;
- нарушения к используемой в помещениях лагеря мебели;
- нарушения к маркировке и хранению уборочного инвентаря;
- питание детей осуществляется не в соответствии с утвержденным меню.

По результатам лабораторных исследований:

- все 93 пробы готовых блюд, исследованных на полноту вложения и калорийность, соответствовали установленным требованиям;
- из 60 проб готовых блюд, исследованных по микробиологическим показателям, 58 проб соответствовали требованиям технического регламента ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов».

В 1 пробе компота и в 1 пробе салата выявлено превышение содержания КМАФАнМ и наличие бактерий группы кишечной палочки (БГКП).

- во всех 23 пробах готовых блюд термическая обработка была достаточной.

В связи с выявлением нарушений обязательных требований законодательства в отношении виновных лиц составлено 15 протоколов об административных правонарушениях и вынесено 1 предупреждение. Наложено 5 штрафов на сумму 50 тыс. рублей.

В ходе летней оздоровительной кампании 2024 года в Управление не поступали обращения граждан, связанные с нарушением требований в организациях отдыха и оздоровления детей.

В период летней оздоровительной кампании 2024 года зарегистрирован 1 случай инфекционного заболевания у 1 ребенка в несанкционированном лагере без санитарно-эпидемиологического заключения в пос. Рауталаhti с.п. Хаапалампинское Сортавальского района Республики Карелия.

Дети (без родителей) из г. Санкт-Петербурга заехали на территорию лагеря 22.07.2024 г. в количестве 22 человек в возрасте от 8 до 15 лет. Организатор лагеря ИП Абзалова Л.Р., в отношении которого 30.07.2024 возбуждено дело об административном правонарушении по ч. 1 ст. 6.3, применена обеспечительная мера - временный запрет деятельности с 18:00 ч. 30.07.2024 года. Дети с территории лагеря вывезены родителями 30.07.2024.

Решением суда 05.08.2024 деятельность ИП Абзаловой Л.Р. приостановлена на 90 суток.

#### **2.2.4. медицинские осмотры работающего населения, в т.ч. работников транспорта**

Одним из основных мероприятий по профилактике профессиональных заболеваний являются профилактические медицинские осмотры.

В 2024 году охват профилактическими медосмотрами несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 97,4% (табл. 79).

Таблица 79

##### **Динамика медицинских осмотров работающих во вредных условиях труда за 2022– 2024 гг.**

	2022	2023	2024
Количество лиц, подлежащих периодическим медосмотрам (всего)	59820	72866	79633
- в том числе женщин	24429	32391	33743
Подлежало медосмотру в текущем году	48521	36486	39602
- в том числе женщин	21557	16971	17818
Осмотрено работающих в текущем году	46826	35537	38558
- в том числе женщин	20552	16730	17628
Процент осмотренных всего	96,5	97,3	97,4
Процент осмотренных женщин	95,37	98,5	99,0

В 2024 году ниже среднего показатель охвата медицинскими осмотрами работающих в Калевальском районе - 66 %, из них женщин - 64%, в Суоярвском районе - 85%, из них женщин - 94%.

Управлением проводится систематический анализ документации, предоставляемой работодателями (перечни контингентов работников, подлежащих предварительным и периодическим медосмотрам) с консультацией работодателей по вопросу грамотного определения контингентов, факторов производственной среды для последующей организации медицинских осмотров; анализ заключительных актов по итогам медицинских осмотров с направлением замечаний и предложений в адрес работодателей и 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.

В 2024 году за выявленные в ходе проверок нарушения требований по организации и прохождению медицинских осмотров составлено 5 протоколов об административных правонарушениях, выдано 11 предписаний, 64 предостережения.

#### **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 2024 году в рамках федерального государственного надзора за качеством и безопасностью алкогольной продукции проверено 67 предприятий (2023 г. - 20), занятых оборотом алкогольной продукции и пива. Нарушения законодательства установлены в 3 объектах - 4,5% (в 2023 г. - в 3 и 15% соответственно).

Основным нарушением, выявленным в ходе контрольных (надзорных) мероприятий, являлось нарушение условий 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 2024 году исследовано 62 пробы (2023 г. – 83 пробы) алкогольной продукции по санитарно-химическим, 52 пробы (2023 г. – 49 проб) по физико-химическим показателям, 7 проб (2023 г. - 33 пробы) по микробиологическим 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 по показателям безопасности.

Управление Роспотребнадзора в рамках федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) осуществляет надзор за реализацией антитабачного законодательства, в части:

- запрета курения табака или потребления никотинсодержащей продукции на отдельных территориях, в помещениях и на объектах
- запрета продажи табачной продукции или никотинсодержащей продукции, кальянов и устройств для потребления никотинсодержащей продукции

несовершеннолетним и несовершеннолетними, запрет потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции несовершеннолетними, запрет вовлечения детей в процесс потребления табака или потребления никотинсодержащей продукции

В ходе контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, проведенных в 2024 году, нарушений вышеуказанных запретов не установлено.

**2.2.6. профилактика йоддефицитных состояний**

В 2024 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 2024 году на территории республики продолжил реализацию 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 2023 году отмечается некоторое снижение в рационе питания населения республики масла растительного, хлебных продуктов, сахара.

Незначительно увеличилось потребление белковосодержащих продуктов: мяса и мясопродуктов, яйца, овощей (включая картофель) и фруктов. Потребление молока и молочных продуктов осталось на уровне 2022 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. 80).

Таблица 80  
**Фактическое потребление основных продуктов питания населением Республики Карелия за 2022 – 2023 гг. (кг/год/чел.), в Российской Федерации за 2023 г. (кг/год/чел.)**

Наименование группы продуктов	2022 год	2023 год	Российская Федерация 2023 год	Рекомендуемые объёмы потребления пищевых продуктов (кг/год)
Мясо и мясопродукты (в пересчёте на мясо)	71	72	80	70-75
Молоко и молочные продукты (в пересчёте на молоко)	223	223	247	320-340
Яйца (штук)	239	244	296	260

Хлебные продукты (в пересчете на муку)	120	116	112	95-105
Овощи и бахчевые	86	92	105	120-140
Картофель	71	72	86	95-100
Фрукты и ягоды	48	50	66	90-100
Сахар, вкл. израсходованный на кондитерские изделия	40	39	39	24-28
Масло растительное, маргарин и др. жиры	11,5	10,8	13,8	10-12

Согласно статистическим данным, если в среднем потребление мяса и мясопродуктов на 1 жителя в Российской Федерации составляет 80 кг в год, а молока и молочной продукции - 247 кг, то в Республике Карелия - 72 кг и 223 кг в год соответственно.

Потребление фруктов и ягод в Республике Карелия в 1,8 раза меньше рекомендуемой нормы, овощей и бахчевых - в 1,3 раза меньше рекомендуемой нормы. Наряду с этим потребление сахара и кондитерских изделий на 1 жителя в 1,4 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. По результатам экспертизы в 2024 году 1 проба соли (2,8%) не соответствовала требованиям по содержанию йода (табл. 81).

Таблица 81

**Результаты лабораторных исследований йодированной соли  
в Республике Карелия в 2023 - 2024 гг.**

	Всего проб		из них не отвечает гигиеническим нормативам			
			2023		2024	
	2023	2023	абс.ч.	%	абс.ч.	%
ВСЕГО	51	36	0	0	1	2,8
предприятия торговли	3	5	0	0	0	0
Детские дошкольные и подростковые, медицинские организации	35	30	0	0	1	3,3
прочие	13	1	0	0	0	0

В рамках реализации Концепции государственной политики в области здорового питания на территории 4 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», ООО «Калевальский хлеб»).

Объем обогащённой микронутриентами хлебобулочной продукции, изготовленной в 2024 году, по сравнению с 2023 годом уменьшился в 1,1 раза и составил 160,33 тонн (2023 г. – 176, 36 т, 2022 г. – 204,87 тонн).

С 2023 года в связи с низким потребительским спросом йодированного молока АО «Олонецкий молочный комбинат» Республика Карелия, г. Олонец, ул. Полевая д. 17А, прекратил выпуск йодобогащенной продукции.

Молокоперерабатывающим предприятием АО «Славмо» в 2024 году выработано 473,1 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 2024 году на базе консультационного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» прошли гигиеническое обучение 1375 сотрудников предприятий, оказывающих услуги питания в образовательных учреждениях, 3377 работников торговли.

### **2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Карелия**

Организационно-методическая работа по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний осуществлялась в условиях постковидной заболеваемости - снижении заболеваемости COVID-19 и росте заболеваемости по 9 нозологическим формам по сравнению с 2023г., регистрации групповых очагов инфекционных заболеваний.

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.

Отсутствует регистрация таких значимых инфекций как краснуха, полиомиелит, дифтерия, эпидемический паротит и других инфекций.

### **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 2024 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 2010 г. отсутствует регистрация случаев краснухи;
- поддержанию низкого уровня в республике заболеваемости острым вирусным гепатитом В, в 2024 г. зарегистрирован всего 1 случай ОВГВ (показатель – 0,2 на 100 тысяч населения);
- 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.

В условиях продолжающегося роста заболеваемости корью в Российской Федерации в 2024 г. в Республике Карелия зарегистрировано 8 случаев кори, в том числе 8 подтверждены лабораторно. Показатель заболеваемости составил 1,5 на 100 тыс. населения (в 2023 году – 6 сл., 1,1 на 100 тыс. населения). Управлением организованы противоэпидемические мероприятия при регистрации случаев кори, что позволило предотвратить дальнейшее распространение кори среди населения республики.

В 2024 г. уровень заболеваемости всеми инфекциями зарегистрирован на уровне 2023 года. Снижение заболеваемости отмечено по следующим нозологическим формам: ветряная оспа на 10 %, сумма ОКИ – на 4%, ЭВИ — в 3,2 раза, вирусные гепатиты на 19

%, туляремия — 3,8 раза, клещевой энцефалит — в 2,4 раза, туберкулез — на 23%, паразитарные болезни на 11%, ВИЧ на 26%.

Отмечается рост заболеваемости сальмонеллезом на 44%, коклюшем - на 35%, внебольничной пневмонией — в 1,8 раза, укусами клещей - на 10%, укусами, ослюнением животными - на 30%, скарлатиной — на 21%.

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 респираторных вирусных инфекций в ходе подготовки к эпидсезону, неполная поставка вакцины в регион существенно повлияли на ход вакцинации против гриппа, вакцинировано 237536 человека (45,3% от совокупного населения), не был достигнут установленный плановый охват прививками на уровне 63%.

Отсутствовали случаи завоза и реализации на территории Республики Карелия химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека.

Управлением в рамках полномочий в 2024 году проведена оценка соответствия соискателей лицензии лицензионным требованиям по оказанию услуг по дезинсекции, дезинфекции и дератизации в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, по результатам которой 8 соискателям выданы лицензии.

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 2024 году Управлением забраковано 199 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 663,7 кг. (в 2023 г. – 180 партий, 899,8 кг.). В структуре забракованного продовольственного сырья и пищевых продуктов наибольший удельный вес принадлежит молочной и плодоовощной продукции.

Мониторинг состояния и качества питания населения показал, что в 2023 году на территории республики удельный вес проб продовольственного сырья и пищевых продуктов, несоответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям несколько вырос и составил 0,3% (2023 г. - 0,13%). Доля неудовлетворительных проб по микробиологическим показателям составила 5,3% (в 2023 г. – 4,1%).

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 2024 году исследовано 63 пробы алкогольной продукции по микробиологическим, 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 по показателям безопасности.

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.

За отчетный период Управлением проведено 79 плановых выездных обследований, из которых по результатам 46 выездных обследований контролируемым

лицам выдано 47 предписаний в связи с выявлением фактов несоблюдения обязательных требований в сфере оборота табака, табачных изделий или никотинсодержащей продукции.

В рамках судебной защиты неопределенного круга потребителей, Управлением было подано 6 исковых заявлений по факту реализации табачных изделий на расстоянии менее, чем сто метров по прямой линии без учета искусственных и естественных преград от ближайшей точки, граничащей с территорией, предназначенной для оказания образовательных услуг. Пять исковых заявлений были удовлетворены судом, по одному отказано в удовлетворении.

Одной из приоритетных задач Управления является соблюдение требований законодательства при организации дошкольного и школьного питания. В 2024 году в Республике Карелия охват учащихся горячим питанием составил 92,2% от всех обучающихся, в том числе 100% учащихся 1-4 классов.

В 2024 году удельный вес проб готовых блюд, не соответствующих установленным требованиям по микробиологическим показателям в образовательных учреждениях, составил 2,0%, что на уровне 2023 года.

В 2024 году не выявлялись пробы готовых блюд, не отвечающих гигиеническим требованиям по калорийности, полноте вложения и качеству термообработки.

Управлением был обеспечен контроль за соблюдением требований к обеспечению безопасности факторов среды обитания в образовательных учреждениях.

В 2024 году отмечены следующие показатели соответствия мониторируемых факторов образовательной среды гигиеническим нормативам:

- сократилась доля замеров параметров микроклимата, не отвечающих гигиеническим нормативам, которая составила в республике – 3,9% (2023 г. – 7,4%);
- удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, сократился с 22,6 % в 2023 году до 16,8 % в 2024 году.
- доля замеров мебели, не соответствующих росту-возрастным особенностям детей, увеличилась до 37,9% (2023 г. – 28,8%).

Эти факторы являются ключевыми и определяют условия профилактики нарушений состояния здоровья детей и подростков.

Летний отдых и оздоровление детей в 2024 году осуществлялись на базе 115 организаций (2023 г. – 118). Число детей, отдохнувших на территории республики, составило 5457 (2023 г. – 5504). На морских побережьях отдохнуло и оздоровилось 2435 детей (2023 г. - 1545 детей).

В результате осуществления санитарно-противоэпидемических и профилактических мероприятий в оздоровительных детских учреждениях республики не регистрировались вспышки инфекционных заболеваний.

В 2024 году по сравнению с предыдущим годом отмечается увеличение числа заболевших и числа зарегистрированных случаев профессиональных заболеваний. Зарегистрировано 34 случая профессиональных заболевания у 32 больных (в 2023 году – 32 случая у 30 больных).

В Республике Карелия уровень профессиональной заболеваемости в 2024 году по сравнению с 2023 годом увеличился и составил 1,35 на 10 тыс. работающих (в 2023 г. - 1,3).

В 2024 году охват профилактическими медосмотрами несколько увеличился по сравнению с предыдущим годом и составил 97,4% (2023 г. - 97,3%).

Управлением осуществляется мониторинг факторов окружающей среды.

В 2024 году лабораторией ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» исследовано 5216 проб атмосферного воздуха (2023 г. - 2910 проб).

По результатам лабораторных исследований в 2024 году превышения ПДК содержания вредных веществ в атмосферном воздухе установлено в 23 (0,4%) пробах. Превышения установлены по содержанию взвешенных веществ в 16 пробах и бензапирена 7 пробах.

В 2024 году проводился контроль состояния почвы по санитарно-химическим, микробиологическим, паразитологическим и радиологическим показателям в зоне влияния промышленных предприятий, транспортных магистралей, в селитебной зоне и прочих территориях. Удельный вес проб почвы, не соответствующих гигиеническим требованиям по санитарно-химическим показателям, составил 4,2%, что на 2,8% ниже, чем в 2023 г. (7%).

Доля проб почвы, несоответствующих требованиям по микробиологическим показателям, составила 22,5%, что на 8,1% меньше, чем в 2023 году (2023 г- 14,4%). Пробы почвы с отклонением по паразитологическим показателям не выявлялись.

За 2024 год по результатам социально-гигиенического мониторинга, производственного контроля и контрольных (надзорных) мероприятий в республике доля неудовлетворительных проб воды по санитарно-химическим показателям из распределительной сети составила 35,5%, а по микробиологическим показателям – 10,2% (за 2023 г. – 34,9% и 4,7% соответственно).

Доля населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения за 2024 год составила 60,8% (за 2023 г. - 66,71%).

Доля городского населения Республики Карелия, обеспеченного качественной питьевой водой из систем централизованного водоснабжения составила 71,85% (за 2023 г. - 74,3%).

В 2024 году радиационная обстановка на территории Республики Карелия по сравнению с предыдущими годами сохранилась без изменений и оставалась в целом удовлетворительной.

В 2024 году Управление Роспотребнадзора по Республике Карелия продолжило осуществлять контрольную (надзорную) деятельность в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с использованием риск-ориентированных подходов. Риск-ориентированная модель организации федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора позволила сосредоточить внимание на объектах высокого потенциального риска причинения вреда здоровью населения, минимизировать административные ограничения для социально ответственного бизнеса, стабилизировать и улучшить санитарно-эпидемиологическую обстановку в субъекте. При отсутствии управляющих действий со стороны Управления («нулевой вариант»), уровень воздействия химических, биологических и физических факторов на человека и его среду обитания мог быть значительно выше.

При осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора Управлением было проведено 336 контрольных (надзорных) мероприятий с взаимодействием с контролируемым лицом, в том числе 64 (39,7%) - плановые и 272 (60,3%) - внеплановых (2023 год соответственно 39,7% и 60,3%), при которых обследован 781 объект (2023 год - 620). При осуществлении данного вида надзора использовались следующие виды контрольных (надзорных) мероприятий: выездная проверка – 209 мероприятий (62,2%), документарная проверка – 37 мероприятий (11,0%), инспекционный визит – 56 (16,7%), выборочный контроль – 34 (10,1%).

Из общего количества контрольных (надзорных) мероприятий в 273 мероприятиях (81,3%) применены лабораторные и инструментальные методы контроля (2023 год – 68,1%).

При проведении контрольных (надзорных) мероприятий в 81,3% случаев были установлены нарушения обязательных требований (2023 год – 86,3%), выявлено 2597 нарушений санитарно-эпидемиологических требований (2023 год – 2485), в среднем 7,7 нарушения на 1 проведенное мероприятие (2023 год – 7,4 нарушений).

По результатам контрольной деятельности в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия составлен 469 протоколов об административном правонарушении (2023 год - 479), Управлением вынесено 207 постановлений о назначении административного наказания (2023 год - 218), в том числе в виде предупреждения - 76, в виде штрафа – 131. Наложено штрафов на общую сумму 3400,7 тыс. руб. (2023 год – 4641,7 тыс. руб.).

Общая сумма уплаченных административных штрафов – 2518,2 тыс. рублей, что составляет 74,0% от наложенных.

Направлено в суды 188 дел о привлечении к административной ответственности, из них судами приняты решения о назначении административного наказания по 132 (79,5%) (в 2023 г. – 100 направлено в суды, из них принято решение – по 61 делам (61,0%).

Выдано 502 предписания об устранении нарушений (2023 год – 460), внесено 166 представления об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения (2023 год - 273).

В 2024 г. в суды подано 30 исков о нарушениях санитарного законодательства, из которых удовлетворены полностью или частично 23 иска, (в 2023 году подано – 40, удовлетворено – 30).

Временно отстранено от работы 6 человек (в 2023 году – 16).

В адрес юридических лиц и индивидуальных предпринимателей направлено 771 предостережение (в 2023 году – 721) 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 сохранятся базовые прогнозные параметры вклада влияния на состояние здоровья групп факторов среды обитания (при оценке суммарного влияния – 100 %): социально- экономические факторы – в пределах от 35 % до 40 % (в 2022 году значение показателя составило 36,4 %), санитарно-гигиенические факторы – в пределах от 30 % до 35 % (в 2022 году значение показателя составило 34,4 %), факторы образа жизни – от 25 % до 30 % (в 2022 году значение показателя составило 29,2 %). Эти показатели характеризуют тенденцию улучшения качества среды обитания по комплексу санитарно-гигиенических показателей и показателей образа жизни и стабилизации уровня воздействия на состояние здоровья комплекса социальных и экономических показателей.

В динамике с 2014 г. только деятельность Роспотребнадзора по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения позволила увеличить интегральный показатель состояния здоровья – ожидаемую продолжительность жизни населения при рождении (ОПЖ) более чем на 750 дней. При этом прогнозируемое дополнительное увеличение данного показателя к 2026 г. в результате деятельности службы через влияние на поднадзорные объекты, системное нормирование, социально-гигиенический мониторинг, использование механизмов разных уровней профилактики, а также участия в выполнении национальных и федеральных проектов и программ составляет еще 35 дней. При сохранении наблюдаемых тенденций и достигнутых результатов к 2030 году прирост показателя ОПЖ может составить 2,3 года (более 800 дней).

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.

Ресурсоснабжающие организации либо не осуществляют производственный лабораторный контроль качества питьевой воды в соответствии с утвержденными и согласованными программами производственного контроля, либо проводят его не в полном объеме, с нарушением кратности, что не позволяет достоверно оценить качество подаваемой населению питьевой воды.

Кроме того, 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.

#### **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.

Немаловажным фактором загрязнения атмосферного воздуха является также работа промышленных предприятий.

Предотвращение образования несанкционированных свалок, соблюдение требований санитарного законодательства при эксплуатации полигонов ТКО, промышленных предприятий, своевременная и качественная уборка территорий населенных мест (в т.ч. организация полива в теплый период года) 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 предусматривала развитие инфраструктуры по обращению с отходами, в том числе строительство 4 межмуниципальных полигонов для размещения отходов производства и потребления с сетью мусоросортировочных, мусороперегрузочных станций и мусороперерабатывающих заводов (4 завода по утилизации отходов, 14 мусороперегрузочных станций).

В июле 2024 года заработала вторая полуавтоматическая мусоросортировочная линия сортировки мусора. Сортировка осуществляется по 13 категориям. Мощность второй линии составляет 60 тыс. тонн в год сухих отходов (первая линия мощностью 25 тыс. тонн в год сухих отходов). В 2024 году отсортировано 1304,69 т отходов.

### **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 продукции.

На протяжении последних пяти 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 2024 году только 4, при этом объем выработанной в 2020 г. такой хлебобулочной продукции составлял 411,62 тонны, в 2022 году - 204,87 тонн, в 2023 году - 176,36 тонн, в 2024 году - 160,33 тонн т.е. отмечено снижение в 2,6 раза.

В течении последних двух лет выработка молока, обогащённого йодированным белком, на территории республики не осуществлялась. С 2023 года в связи с низким потребительским спросом йодированного молока АО «Олонецкий молочный комбинат» Республика Карелия, г. Олонец, ул. Полевая д. 17А, прекратил выпуск йодобогащенной продукции.

В 2024 году количество предприятий по производству пищевых продуктов незначительно увеличилось и составило 208 объектов (в 2023 г. – 154, 2022 г. – 164).

Увеличение числа объектов по производству пищевых продуктов отмечается за счет предприятий по производству хлебобулочных и кондитерских изделий.

Число предприятий по производству мяса и мясопродуктов, молочной продукции, переработке и консервированию рыбо- и морепродуктов в течение последних лет 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 (в ней 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, администраций органов местного

самоуправления, министерств и ведомств, 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 2024 году составляет 8,5%, что выше аналогичного показателя в Российской Федерации за 2023 год в 2,2 раза (3,8%).

В 2024 году в целом по всем детским организациям республики удельный вес замеров уровня общего искусственного освещения, не отвечающих установленным требованиям, составил 16,8%, что в 2,4 раза выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (7,0%).

В 2024 году удельный вес не соответствующих росту-возрастным особенностям детей замеров мебели в целом по всем образовательным организациям составил 37,9%, что в 8 раз выше, чем аналогичный показатель в Российской Федерации за 2023 год (4,7%).

В общеобразовательных организациях республики учебные расписания формируются без учета дневной и недельной утомляемости и вработываемости учащихся, отмечается превышение дневной и недельной образовательной нагрузки. В дошкольных образовательных организациях увеличивается продолжительность непрерывной непосредственно образовательной деятельности, уменьшается продолжительность сна.

В 2024 году оценка соблюдения обязательных требований к организации образовательного процесса проведена в 61 общеобразовательной организации (24,9% от общего количества организаций данного типа). Нарушения требований выявлены в 58 организациях или 95% от общего числа организаций, в которых проводилась оценка (в РФ в 2023 г. – 14,2%).

В структуре выявленных нарушений наибольший удельный вес имеют: составление расписания без учета дневной и недельной утомляемости и вработываемости учащихся – 75,9%, что в 1,5 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (50,3%); превышение дневной и недельной образовательной нагрузки - 62%, что в 2,9 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (21,3%); продолжительность между учебными занятиями и занятиями в рамках внеурочной деятельности менее 20 минут -13,8%, что в 2,8 раза выше показателя в РФ в 2023 г. (5%).

На территории республики в динамике за 5 лет растет первичная заболеваемость среди подростков гастритами и дуоденитами, болезнями эндокринной системы. Кроме того, первичная заболеваемость всеми нозологическими формами алиментарно-

зависимых заболеваний у подростков 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 приемами 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 2024 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 2025 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), выявление профзаболеваний в более тяжелой стадии их развития при обращении пациентов в медицинские организации свидетельствует об отсутствии заинтересованности работников в выявлении ранних признаков воздействия вредных и опасных производственных факторов, начальных форм профессиональных заболеваний (не

исключены случаи сокрытия со стороны проходящего медосмотр работника начальных форм профзаболеваний по причине необходимости сохранения работающим рабочего места, заработной платы).

По-прежнему отсутствует нацеленность работников организаций здравоохранения на выявление профпатологии при проведении медосмотров. Как следствие, установление профессиональных заболеваний, в том числе тяжелых, происходит при обращении работников в медицинское 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 медицинских организаций, участвующих в проведении медицинских осмотров, по вопросам профпатологии, а также проведение разъяснительной работы среди работающего населения в части необходимости и своевременности прохождения периодических медицинских осмотров с целью выявления начальных проявлений хронической патологии.

### **3.2.7. в области обеспечения радиационной и физической безопасности**

Для объективной оценки радиационной обстановки на территории Республики Карелия, обеспечения контроля облучения населения за счёт основных источников ионизирующего излучения, формирования у населения адекватного представления о состоянии радиационной безопасности на территории Республики Карелия и оптимизации мероприятий по ограничению доз облучения населения Республики Карелия необходимо:

- обеспечить полный охват радиационно-гигиенической паспортизацией организаций, использующих техногенные источники ионизирующего излучения;
- 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);
- выполнить программы контроля параметров, характеризующих радиационную безопасность населения и радиоактивное загрязнение объектов окружающей среды на территории Республики Карелия на 2025 год в соответствии с приказом Управления Роспотребнадзора в Республике Карелия от 20.01.2025 № 7 «О проведении контроля радиационной безопасности окружающей среды в системе СГМ в 2025 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;

- обеспечить обязательность проведения индивидуального дозиметрического контроля персонала группы Б (хирурги, ассистенты хирурга, травматологи, урологи и другие);

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 (золы, шлаки и т.п.).

С целью ограничения доз облучения населения Республики Карелия в условиях радиационной аварии, необходимо создать на территории Республики Карелия организацию (специальное формирование), компетентную в области обеспечения ликвидации радиационной аварии, имеющую лицензию на деятельность с радиоактивными веществами и радиоактивными отходами, а также на проведение дезактивационных работ при радиационных авариях на объектах:

- использующих радионуклидные источники ионизирующего излучения на территории Республики Карелия;

- I или II категории потенциальной радиационной опасности (атомные электростанции, пункты захоронения радиоактивных отходов и т.п.), находящихся на сопредельных с Республикой Карелия территориях.

Основными источниками электромагнитных полей радиочастотных диапазонов, воздействующих на население, являются мобильные телефоны сотовой связи, а также различные передающие радиотехнические объекты (ПРТО) связи, радиотелевещания и радионавигации.

Количество ПРТО на территории населённых пунктов Республики Карелия в 2024 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.

В связи с недостижением в декретированных возрастах охвата иммунизацией против кори, краснухи, эпидемического паротита, полиомиелита - 95% первоочередными задачами в 2025г. 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 и полиомиелита.

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 условиях активизации природных очагов туляремии в 2023г., росте заболеваемости туляремией среди населения республики, отсутствие на протяжении многих лет иммунизации населения против туляремии первоочередной задачей является организация вакцинации населения, а также проведения дезинсекционных и дератизационных обработок.

Отсутствие на протяжении многих лет на базе учреждений здравоохранения лабораторий, использующих метод ПЦР-анализа, не позволяет 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.

Учитывая вышеизложенное, одной из приоритетных задач Управления на 2024г. 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 2024 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 соблюдения требований законодательства о техническом регулировании на пищеблоках медицинских организаций;

- с Министерством социального развития Республики Карелия по вопросу информирования о нахождении в обороте фальсифицированной продукции соблюдения требований законодательства о техническом регулировании на пищеблоках социальных организаций;

- с Министерством экономического развития Республики Карелия, которое является аппаратом Комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в Республике Карелия. Членом комиссии является руководитель 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» - 132 (2023 г. - 165), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 82 (2023 г. -146), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 66 (2023 г. -128), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 62 (2023 г. -116), ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 54 (2023 г. -106) и ТР ЕАЭС 044/2017 «О безопасности упакованной питьевой воды, включая природную минеральную воду» 56 (2023 г. -95)

- в сфере безопасности непищевой продукции в отношении ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» 19 (2023 г. -6), ТР ТС 008/2011 «О безопасности игрушек» 7 (2023 г. - 8), ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» 7 (2023 г. -1), ТР ТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции» 7 (2023 г. -10), ТР ТС 007/2011 «О безопасности продукции, предназначенной для детей и

подростков» 5 (2023 г. - 7), ТР ТС 025/2012 «О безопасности мебельной продукции» 2 проверки (2023 г. – 6).

В 2023 году число выявленных нарушений в сфере технического регулирования составило 251, что в 1,5 раза выше предыдущего года (в 2023 г.- 164).

Количество нарушений, выявленных в ходе 1 контрольного (надзорного) мероприятия в 2024 году увеличилось по сравнению с 2023 годом. Общее число выявленных в ходе КНМ нарушений в сфере технического регулирования составило 3,1 нарушения на 1 КНМ (в 2023 г.- 2,8 нарушений).

В 2024 году удельный вес проверок с выявленными нарушениями при плановых проверках уменьшился и составил 25,6% (в 2023 г. – 53,4%), при внеплановых контрольных (надзорных) мероприятиях увеличился и составил - 74,4% (в 2023 г. – 46,6 %).

Наибольший удельный вес составляют нарушения требований ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевых продуктов» 82,5% (в 2023 г. – 73,2%), ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» 8,8% (в 2023 г. -14,6%), ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» 2,4% (в 2023 г. – 8,5%), ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» 0,8% (в 2023 г. – 1,8%).

В отличие от предыдущего года, доля нарушений требований к продукции уменьшилась и составила 47,8%, к процессам увеличилась и составила– 52,2% (в 2023 г.- 51,2% и 48,8% соответственно).

Основные нарушения требований к продукции:

- несоответствие по результатам санитарно-эпидемиологической экспертизы (маркировка; физико-химические, микробиологические и иные показатели);
- отсутствие документов, подтверждающих прослеживаемость и соответствие продукции;
- истечение сроков годности находящейся в обороте продукции.

В структуре нарушений требований к продукции нарушения требований к маркировке составляет 24,2%, что в 1,1 раза выше, чем в 2023 г. - 21,2%, 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 199 партий продовольственного сырья и пищевых продуктов в объеме 664 кг (в 2023 г. – 180 партий в объеме 899,8 кг).

В 2024 году по результатам контрольных (надзорных) и профилактических мероприятий, в ходе которых были выявлены нарушения требований технических регламентов Таможенного союза, Управлением было выдано 127 предписаний (в 2023 г. – 41), в том числе 57- о разработке программы по предотвращению причинения вреда (в 2023 г.- 31). Не выдавались предписания о приостановлении реализации продукции (в 2023 г. – 2).

По результатам контрольных (надзорных) мероприятий за исполнением требований технических регламентов Таможенного союза возбуждено 113 дел об административных правонарушениях (2023 г. - 64).

По результатам рассмотренных административных дел было вынесено 28 постановлений о привлечении виновных лиц к административной ответственности в виде штрафов на общую сумму 1760 тыс. руб. (в 2023 г. - 19 штрафов на общую сумму 910 тыс. руб.).

По результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, проведенных ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Карелия» в 2024 году, удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов Таможенного союза в сфере безопасности пищевой продукции в 2024 году увеличился в 1,6 раза по сравнению с 2023 годом и составил 4,6 % (2023 г. - 2,9%).

По сравнению с предыдущим годом удельный вес проб, не соответствующих требованиям технических регламентов по микробиологическим показателям, незначительно уменьшился и составил 78,5% (в 2023 г.- 81,6%), удельный вес неудовлетворительных проб по санитарно-гигиеническим показателям увеличился в 1,4 раза и составил 5,7 % (в 2023 г.- 4,1%), удельный вес проб по показателям идентификации увеличился в 1,1 раза и составил 15,8% (в 2023 г.- 14,3%),

Доля проб пищевой продукции, не соответствующих требованиям технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки», по сравнению с 2023 годом уменьшилась в 2,1 раза и составила 6,1% (10 пробы из 163), 2023 год – 12,7% (26 проб из 205).

В 2024 году все 36 исследованных проб непищевой продукции соответствовали требованиям технических регламентов Таможенного союза (в 2023 г. - 54).

Все 100 % исследованных проб оценивались на соответствие требованиям ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки» (в 2023 г. - 28,6%).

## Заключение

В материалах Государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2024 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 2025 год.

В целях реализации Указа Президента Российской Федерации от 21.07.2020 № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года», задач и приоритетов, установленных документами стратегического планирования, соответствующими федеральными проектами и во исполнение основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в 2025 году и последующие годы необходимо решить следующие задачи:

- совершенствование механизмов реализации Управлением полномочий, предусмотренных Федеральными законами «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации», «Об обязательных требованиях» и «Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях»;
- повышение результативности деятельности при организации и осуществления государственного контроля (надзора) и профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям в установленных сферах деятельности Управления на основе оптимального использования трудовых и материальных ресурсов, задействованных при осуществлении государственного контроля (надзора);
- внедрение комплексной системы оценки результативности и эффективности Управления и ФБУЗ;
- совершенствование практики применения положений Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» в целях систематизации и оптимизации мер, направленных на предупреждение и минимизацию нарушений в установленной сфере деятельности, предусмотренных в ежегодной Программе профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям при осуществлении федерального государственного контроля (надзора);
- выработка практических механизмов осуществления контроля (надзора) за продукцией в обороте как за отдельным объектом контроля (надзора);
- формирование единообразных подходов к применению должностными лицами Управления обязательных требований, законодательства Российской Федерации о государственном контроле (надзоре);
- анализ правоприменительной практики и подготовка соответствующих разъяснений;
- подготовка предложений по актуализации нормативно-правовой и методической базы с учетом современных позиций правоприменительной практики;
- развитие (совершенствование) системы мониторинга, анализа, оценки эпидемиологической ситуации по инфекционным и паразитарным болезням для проведения адресных профилактических мероприятий;
- совершенствование прогнозирования эпидемиологической ситуации с использованием математических моделей и информационных инструментов (ресурсов);

- дальнейшее внедрение и совершенствование ЕИАС Роспотребнадзора, применение новых инструментов для эпидемиологического надзора в режиме реального времени;
- системное взаимодействие с референс-центрами по вопросам мониторинга эпидемиологической ситуации в Российской Федерации и в Республике Карелия, подготовки аналитических материалов и предложений для принятия управленческих решений;
- разработка адресных профилактических мероприятий с учетом прогноза эпидемиологической ситуации в субъектах и текущих эпидемических рисков;
- обеспечение санитарной охраны территории, применение АИС «Периметр» для обеспечения санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации на территории Республики Карелия;
- контроль реализации комплекса мероприятий по профилактике природно-очаговых болезней и болезней, общих для человека и животных;
- совершенствование мероприятий по обеспечению противоэпидемической готовности Управления и ФБУЗ в целях оперативного реагирования на чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера;
- совершенствование системы лабораторного обеспечения деятельности Управления, выявления, индикации и идентификации патогенов, системы мониторинга, включая геномный надзор и популяционный иммунологический надзор;
- обеспечение контроля за организацией иммунопрофилактики населения в рамках национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям, включая планирование и проведение иммунопрофилактики с оценкой иммунологического статуса населения Республики Карелия и эффективности профилактических мероприятий, организация подчищающей иммунизации против кори, полиомиелита;
- контроль за ходом реализации национального плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Российской Федерации на 2025-2027 годы на территории Республики Карелия;
- контроль реализации национального плана мероприятий и программы «Элиминация кори и краснухи, достижение спорадической заболеваемости эпидемическим паротитом в Российской Федерации» (2021-2025 годы);
- совершенствование системы надзора, прогнозирования и комплекса профилактических мер, направленных на снижение бремени социально-экономических последствий острых респираторных инфекций, включая грипп, новую коронавирусную инфекцию COVID-19;
- совершенствование надзора и комплекса профилактических мер, направленных на снижение интенсивности распространения ВИЧ-инфекции, парентеральных вирусных гепатитов, социально-значимых инфекций;
- совершенствование надзора за ИСМП и устойчивостью к противомикробным препаратам;
- совершенствование системы мер неспецифической профилактики инфекционных болезней, контроля за качеством и эффективностью дезинфекционных мероприятий.
- совершенствование системы федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) за факторами среды обитания человека, в том числе в рамках реализации федеральных проектов;
- повышение информирования населения о качестве среды обитания;
- совершенствование порядка установления зон санитарной охраны источников питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения;

- развитие системы социально-гигиенического мониторинга на основе оценки риска для здоровья в условиях новых рисков и угроз, связанных с влиянием санитарно-гигиенических, социально-экономических факторов и факторов образа жизни;
- совершенствование системы управления рисками причинения вреда (ущерба) здоровью населения;
- совершенствование системы расследования, учета и профилактики профессиональных заболеваний;
- совершенствование контроля за качеством и безопасностью пищевых продуктов;
- совершенствование подходов к обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья детей путем внедрения научных исследований в области оценки и анализа рисков для их здоровья в условиях меняющейся системы образования и воздействия факторов образовательной среды;
- развитие информационно-коммуникационной кампании, направленной на профилактику и сохранение здоровья, вовлечение граждан и различных организаций в мероприятия по укреплению общественного здоровья.

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 2025 год.

Государственный доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Карелия в 2024 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.