

УПРАВЛЕНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ
ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА
ПО РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ
В РЕСПУБЛИКЕ АЛТАЙ"

Доклад
**«О состоянии санитарно-
эпидемиологического благополучия
населения и защиты прав потребителей
в Республике Алтай в 2018 году»**

г. Горно-Алтайск, 2019

Оглавление

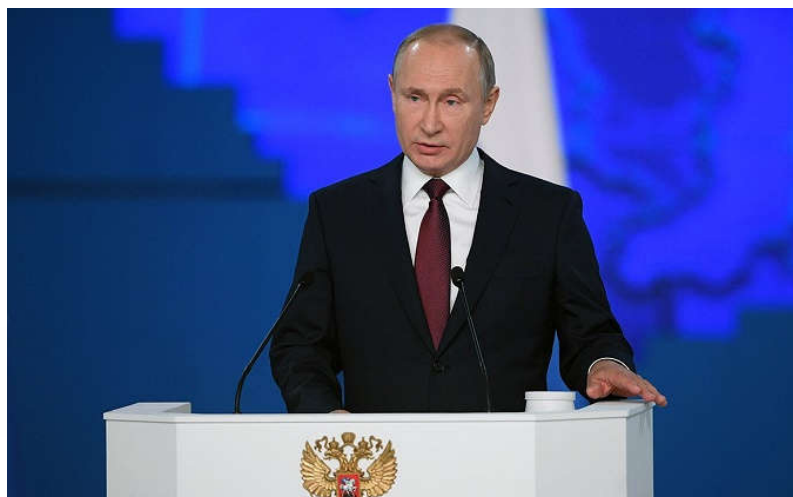
ВВЕДЕНИЕ	4
Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга на территории Республики Алтай.....	8
1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения	8
Атмосферный воздух населенных мест	8
Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения	9
Гигиеническая характеристика почвы	14
Состояние объектов туристической индустрии	17
Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов	18
Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков	25
Оздоровление детей и подростков в летний период.....	30
Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены. 33	
Санитарно-гигиеническая характеристика объектов, используемых субъектами надзора при осуществлении деятельности.....	44
Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей в 2018 году	58
Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями	78
1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай, условиях труда работающих	106
1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай....	115
О состоянии инфекционной заболеваемости в 2018 году и задачах по ее снижению ..	115
Социально-обусловленные инфекции.....	118
Туберкулез	118
ВИЧ-инфекция.....	123
Инфекции, передающиеся половым путем.....	126
Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики	127
Дифтерия, коклюш, столбняк	129
Корь, краснуха, эпидемический паротит	132
Полиомиелит	137
Энтеровирусная инфекция	138
ОРВИ и грипп	139
Вирусные гепатиты	144
Парентеральные гепатиты.....	146
Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	149
Острые кишечные инфекции	152
Бешенство	162
Туляремия	162
Сибирская язва	166
Бруцеллез	168
Чума.....	168
Клещевые инфекции в Республике Алтай	186
Паразитарные заболевания.....	191
Организация профилактики эктопаразитозов в Республике Алтай	197
Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Роспотребнадзором по Республике Алтай.....	200
2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай.....	206

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай.....	216
2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай.....	234
2.4. Об итогах работы Роспотребнадзора по Республике Алтай по вопросам защиты прав потребителей за 2018 год.....	245
2.5. Основные результаты осуществления государственного надзора.....	248
2.6. Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии	254
2.7. О деятельности испытательно-лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»	257
2.8. О мониторинге влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения и окружающую среду Республики Алтай.....	260
Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай	261
3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай.....	261
3.2. О результатах реализации государственных и муниципальных программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки	262
3.3. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению	268
3.4. Задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Алтай	272
Раздел 4. Заключение	279

ВВЕДЕНИЕ

«Ключевая задача -
сбережение народа»

В.В. Путин



Доклад «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2018 году» подготовлен в целях обеспечения органов государственной власти, органов местного самоуправления, субъектов предпринимательской деятельности и граждан объективной систематизированной информацией о состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай и в соответствии с «Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения о санитарно-эпидемиологической обстановке и о принимаемых мерах по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения», утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 19.10.2007 № 656.

В 2018 году обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай осуществлялось в соответствии с приоритетами, определенными основополагающими документами Президента Российской Федерации и Правительства Российской Федерации, Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора, его органов и учреждений на 2018 год, Основными направлениями деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай на отчетный год.

Деятельность Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2018 году, как и в предыдущие годы, была направлена на выполнение плана по реализации майских Указов Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №№ 597 - 599, 601, 606 на 2013-2018 годы; дальнейшую реализацию Федерального закона от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного надзора»; повышение эффективности и результативности федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора и федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей; обеспечение надзора современными, высокоинформативными лабораторно-инструментальными исследованиями; применение риск - ориентированного подхода при планировании надзорных мероприятий; осуществление эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями, в том числе по санитарной охране территорий; решение задач по обеспечению устойчивой санитарно-эпидемиологической обстановки, эффективной защите прав потребителей при совместной работе с органами власти всех уровней.

В целях реализации задач, обозначенных в Указе Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития

Российской Федерации на период до 2024 года" деятельность Управления скорректирована на выполнение задач, обеспечивающих достижение целей и показателей с учетом основных направлений деятельности Правительства РФ. В числе приоритетных направлений в Указе Президента РФ определены демография, здравоохранение, экология, жилье и городская среда, обеспечение населения качественной питьевой водой, снижение негативного влияния факторов среды обитания на здоровье населения.

Также в 2018 году Управлением продолжена деятельность, направленная на осуществление государственного контроля за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза; развитие механизмов предоставления государственных услуг и исполнение государственных функций Роспотребнадзора в электронном виде; совершенствование работы с обращениями граждан; дальнейшую реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ в части выполнения государственного задания и его финансового обеспечения в отношении ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»; целевую подготовку и закрепление молодых специалистов в службе.

Для достижения поставленных целей работа Роспотребнадзора по Республике Алтай строится на основе тесного взаимодействия с органами исполнительной, законодательной власти региона, органами местного самоуправления и гражданским обществом, что позволяет добиваться положительных результатов, принятия управленческих решений, направленных на сохранение здоровья жителей региона и укрепление санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай.

В 2018 году на территории Республики Алтай сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка. Благодаря выработанной практике проведения межведомственных совещаний, штабов по вопросам иммунизации и предупреждения распространения гриппа, проведения мероприятий по организации питания и улучшению условий обучения школьников, по обеспечению качества и безопасности летней оздоровительной кампании, по профилактике ВИЧ-инфекции, туберкулеза, энтеровирусной инфекции с принятием решений, направленных на охрану здоровья и укрепление санитарно-эпидемиологического благополучия на территории региона по сравнению с 2017 годом зарегистрировано снижение заболеваемости на 14,2%. Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, столбняком, краснухой, врожденной краснухой, полиомиелитом, острым гепатитом, туляремией, чумой, сибирской язвой и другими инфекциями.

В полном объеме выполнены план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показателям на 2018 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Увеличение иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

В 2018 году сохранялась напряженная ситуация в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы на территории Кош-Агачского района. Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай, Дорожной карты «Республиканский план по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы», утвержденной Правительством Республики Алтай, проведение международных учений на территории Монголии и Республики Алтай, позволило в эпидсезоне 2018 года обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевание людей чумой.

В 2018 году в Республике Алтай, как и в 2017 году, план проведения флюороосмотров населения выполнен на 100,67 %.

В сезоне 2018 года зарегистрировано 266 случаев клещевых трансмиссивных инфекций, что на 17,6% меньше, чем в сезоне 2017 года (323 случая). Благодаря принятию и выполнению в Республике Алтай программы по профилактике клещевых инфекций на 2017-2019 годы, Комплексного плана по профилактике клещевых инфекций в Республике Алтай на 2017-2021 гг. за последние 14 лет заболеваемость клещевым энцефалитом в регионе снизилась в 5 раз.

Комплекс проведенных мероприятий позволил не допустить завоз и распространение на территории Республики Алтай опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

Основные показатели, характеризующие санитарно-эпидемиологическую обстановку в Республике Алтай, в 2018 году сохранялись стабильными.

По итогам мониторинга качества воды установлено, что удельный вес населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой составляет 98,7% (2017 – 98,1%). Доля проб питьевой воды в источниках питьевого централизованного водоснабжения, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям составила 1,4%; не соответствующих по микробиологическим показателям - 3,3%.

Нестандартных результатов исследований воздуха в 2018 году не зафиксировано.

Во многом, благодаря эффективному взаимодействию с Главой региона, Правительством Республики Алтай, муниципалитетами, надзорными органами, личному участию главного государственного санитарного врача Республики Алтай в еженедельных селекторных совещаниях с муниципалитетами с внесением вопросов по санитарной очистке и благоустройству в большинстве населенных пунктов Республики Алтай в 2018 году сохранена тенденция по улучшению санитарного состояния территорий. Отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям. За отчетный год не выявлялись пробы почвы с превышением в них ПДК загрязняющих веществ. Показатель удельного веса проб почвы, не отвечающих требованиям по микробиологическим показателям, составляет 3,7% (2016-4,2%). По санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено.

В 2018 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям остался на уровне предыдущего года и составил 2,9%, за 2017 год – 2,9 %. Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по итогам 2018 года составила 0,3%. По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей на 0,1% (2017- 0,4%). По результатам контрольно-надзорных мероприятий Роспотребнадзором изъято из оборота 103 партии пищевой продукции (в 2017 г. -116), объемом 1097,5 кг (в 2017 г. -402,9 кг).

Сохраняется положительная тенденция по улучшению санитарно-технического состояния школ. В Республике Алтай функционируют 182 общеобразовательных учреждения. Ведется строительство 6 школ. Проведен капитальный ремонт главного корпуса Коррекционной школы-интерната, завершено строительство нового блока Каракокшинской СОШ, на завершающем этапе капитальный ремонт Усть-Канской СОШ.

В результате проведенной комплексной работы планы-задания выполнены в полном объеме. К началу учебного года отремонтировано 11 спортивных залов, оснащены спортивным инвентарем и оборудованием 28 спортивных площадок, в 50 школах проведены работы по приведению уровней освещенности гигиеническим нормативам. На завершающем этапе строительство и капитальный ремонт 7 школ.

Активное взаимодействие Роспотребнадзора с Правительством Республики Алтай в течение ряда лет позволило к 2018 году полностью решить проблему обеспечения школ

водопроводом, канализацией и теплыми туалетами. Во исполнение Поручения Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева в школах региона повелись еще 32 теплых туалета.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 163 детских сада- 90% (в 2017 году 87%)

Между тем, по итогам 2018 года отмечаются проблемы в организации питания школьников. В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, 5343 обучающихся охвачены двухразовым питанием (15%). Пищеблоки всех школ работают на сырье. Питание школьников остается неполноценным и несбалансированным.

По итогам всех сезонов летнего отдыха в 2018 году выраженный оздоровительный эффект отмечен у 96,2 % отдохнувших детей (2017 – 98 %). Всеми видами отдыха охвачено 23593 ребенка, в том числе 14513 детей из числа социально незащищенных.

В 2018 году сотрудниками Роспотребнадзора продолжена научная деятельность. В целом по результатам научной деятельности специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2018 году было опубликовано 13 статей в изданиях российского уровня.

В докладе «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Республике Алтай в 2018 году» представлен анализ санитарно-эпидемиологического благополучия населения республики, указаны проблемы, требующие решения на всех уровнях власти, определены приоритетные задачи, решение которых позволит обеспечить укрепление здоровья населения Республики Алтай и принять меры по дальнейшему оздоровлению среды его обитания.

Главный государственный
санитарный врач по Республике Алтай



Л.В. Щучинов

Раздел 1. Результаты социально-гигиенического мониторинга на территории Республики Алтай

1.1. Состояние среды обитания и ее влияние на здоровье населения

Атмосферный воздух населенных мест

Основным из направлений деятельности в 2018 г. являлось совершенствование федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора за качеством атмосферного воздуха населенных мест.

В работе применялись документы по управлению качеством атмосферного воздуха: Послание Президента Российской Федерации Федеральному Собранию Российской Федерации от 01.03.2018 и Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2018 № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», Федеральный закон от 04.05.1999 № 96-ФЗ «Об охране атмосферного воздуха», Постановление Правительства Российской Федерации от 02.02.2006 № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга», СанПиН 2.1.6.1032-01 «Гигиенические требования к обеспечению качества атмосферного воздуха населенных мест», ГН 2.1.6.3492-17 «Предельно допустимые концентрации (ПДК) загрязняющих веществ в атмосферном воздухе городских и сельских поселений», Р 2.1.10.1920-04 «Руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду»

В 2018 году в Республике Алтай по данным контроля атмосферного воздуха населенных мест республики, проводимого в рамках социально-гигиенического мониторинга, качество воздуха остается удовлетворительным.

При организации мониторинга за состоянием атмосферного воздуха определено 17 маршрутных мониторинговых точек, расположенных вдоль крупных транспортных магистралей, пролегающих на территории города Горно-Алтайска (12 точек) и районного центра Майма (5 точек) с учетом загрязнения воздушной среды города Горно-Алтайска и Маймы промышленными выбросами, выбросами автотранспорта, бытовыми и другими источниками и условий рассеивания.

Мониторинг проводится в соответствии с сокращенной программой (ГОСТ 17.2.3.01-86). Всего в ходе мониторинга за исследуемый период отобрано 1181 проб воздуха. По итогам 2018 года удельный вес результатов, несоответствующих санитарным требованиям составил 0,00%. Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окисьуглерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен (табл.1)

Таблица 1

Результаты исследований атмосферного воздуха на территории Республики Алтай

	2016		2017		2018	
	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %	Всего проб	выше ПДК, %
Горно-Алтайск	669	0,0	766	0,0	787	0,0
Майма	253	0,0	253	0,0	394	0,0

Структура лабораторного контроля за уровнями загрязнения атмосферного воздуха

	2016		2017		2018	
	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК	Всего проб	Доля проб с превышением ПДК
Маршрутные и подфакельные исследования	78	0,0	65	0,0	200	0,0
На автомагистралях в зоне жилой застройки	591	0,0	701	0,0	587	0,0

Основным фактором улучшения состояния атмосферного воздуха стала газификация Республики Алтай.

В период 2007-2018г в республике построено 487,9 км сетей газораспределения, газифицировано 4083 домовладений. Переведено на газовое топливо 135 котельных.

Анализ исследований качества атмосферного воздуха показывает, что превышения ПДК на автомагистралях, а также под факелами выбросов в зоне влияния промышленных предприятий не обнаружены.

Состояние питьевой воды, систем хозяйственно-питьевого водоснабжения

Базовым принципом государственной политики в области водоснабжения и использования водных ресурсов является обеспечение населения России качественной питьевой водой, что нашло свое отражение в Федеральном законе № 416-ФЗ от 07.12.2011 г. «О водоснабжении и водоотведении», Водной стратегии Российской Федерации до 2020 года, а также в Указе президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", где повышение качества питьевой воды для населения обозначено одной из целевых задач.

Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой в необходимом количестве является важнейшим фактором охраны здоровья населения. В Республике Алтай население не испытывает дефицит питьевой воды, но качественные показатели питьевой воды, определяющие степень её эпидемиологической безопасности, в ряде районов республики не отвечают категории «доброкачественная».

Улучшение качества питьевой воды потребляемой населением Республики Алтай, является одной из актуальных проблем в настоящее время, решение которой необходимо для создания условий, обеспечивающих повышение качества жизни населения. Именно поэтому одной из важнейших задач санитарной службы является контроль за обеспечением населения Республики Алтай доброкачественной питьевой водой.

Основными источниками питьевого водоснабжения в Республике Алтай являются подземные воды. 218063 жителей Республики Алтай проживают в населенных пунктах, обеспеченных питьевым водоснабжением, из них 163789 (75,1%) проживают в населенных пунктах, обеспеченных централизованным типом водоснабжения, в т.ч. 56260 – в городе Горно-Алтайске. 53511 человек (24,6%), обеспеченных нецентрализованными источниками водоснабжения; 763 человек (0,35%) – в населенных пунктах, обеспечивающихся привозной водой, водой из открытых источников водоснабжения.

С целью организации социально-гигиенического мониторинга в Республике Алтай определен и утвержден соответствующим приказом Управления Роспотребнадзора по

Республике Алтай перечень мониторинговых точек по контролю за состоянием водоснабжения.

При организации мониторинга состояния воды хозяйственно-питьевого назначения в рамках формирования ФИФ утверждено 39 мониторинговых точек из водопроводов, 3 контрольных точки из разводящей сети; в рамках формирования РИФ - 17 мониторинговых точек, в т.ч. 10 скважин, 4 родника, 3 разводящая сеть, 23 точки контроля за состоянием открытых водоемов.

В рамках мониторинга за состоянием водоснабжения в 2018г. всего исследовано проб: по санитарно-химическим показателям 1232 (2017г.-1676), по микробиологическим – 5987 (2017г. - 6757), по показателям радиационной безопасности – 403 (2017г. - 296).

Качество воды водопроводных сетей по микробиологическим и санитарно-химическим показателям на протяжении последних лет остается стабильным, удельный вес проб, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения, в 2018 году составил 3,3 % (2017 – 3,3%), по санитарно-химическим показателям - 1,4 % (2017 – 2,5%).

Таблица 3

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из источников централизованного водоснабжения в Республике Алтай в 2016-2018 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2016		2017		2018	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	764	2,3	704	2,2	656	2,4
микробиологические	986	1,8	1418	1,4	2800	1,7

Наблюдается уменьшение доли проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по сравнению с 2016 годом: по микробиологическим показателям на 5,5%; однако по санитарно-химическим показателям наблюдается рост на 4,3 %.

В 2018 г. общее количество водопроводов в Республике Алтай составило 263 объекта. В сельских поселениях республики эксплуатировался 251 водопровод.

Таблица 4

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из водопроводов централизованного водоснабжения в Республике Алтай в 2016-2018 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2016		2017		2018	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	526	1,9	475	2,3	410	1,9
микробиологические	1516	2,9	1326	1,6	1033	3,9

В сравнении с 2016 годом и 2018 годом доля проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям не

изменилась; доля проб воды, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям по сравнению с 2016 годом в отчетном периоде увеличилась на 34 %.

Увеличение доли проб, не соответствующих требованиям по микробиологическим показателям связано с тем, что в весенний период в с.Союзга Майминского района подается недоброкачественная питьевая вода по микробиологическим и санитарно-химическим показателям. В целях пресечения нарушений в апреле 2018г материалы дела переданы в Майминский районный суд. Суд наложил административное приостановление деятельности скважины в с.Союзга по ул.Зеленая на срок 60 суток.

Таблица 5

Удельный вес проб воды, не соответствующих гигиеническим нормативам (%) из разводящей сети в Республике Алтай в 2016-2018 гг.

Показатели	Доля проб воды, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям (%)					
	2016		2017		2018	
	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)	Всего проб	Несоотв. (%)
санитарно-химические	331	1,2	192	1,2	166	0,6
микробиологические	2742	5,5	2802	5,2	2154	5,1

По сравнению с 2016 годом наблюдается уменьшение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям на 50% (темп прироста составил 50 %). Химических веществ, превышающих ПДК по санитарно-токсикологическому признаку, не обнаруживалось. По микробиологическим показателям так же наблюдается уменьшение доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям на 7,2 %.

Проведенное ранжирование районов республики по качеству подаваемой питьевой воды в 2018 г. позволило выделить 4 района с показателями, превышающими средне-республиканский показатель проб воды в распределительной сети, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям. Высокий уровень проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям, отмечен на территории Шебалинского (4%), Усть-Канского (10,4%), Майминского (8,7%), Улаганского (8,3%) районов республики.

В 3 районах республики показатель проб воды по микробиологическим показателям превысил среднее значение показателя по республике – 3,3%. Больше всего проб питьевой воды из распределительной сети, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям отмечено в Чойском (8,3%), Майминском (9%), Шебалинском (6,7%) районах.

Основными причинами низкого качества питьевой воды, подаваемой населению в 2018 г., как и в предыдущие годы, являются: факторы природного характера (повышенное содержание в воде водоносных горизонтов растворимых солей кальция (жесткости), в сельских населённых пунктах республики - отсутствие или ненадлежащее состояние зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.

В сельской местности с населением 46557 человек используют воду для питьевых целей из нецентрализованных источников. Количество источников нецентрализованного водоснабжения в 2018 году составило 101.

По результатам санитарно-химических исследований воды нецентрализованного водоснабжения, доля не соответствующих санитарным требованиям по итогам 2018 года

составила 4,5 (2016г. - 7,2%), по микробиологическим показателям 4,7%(2016г.-5,8%). (табл. 6)

Таблица 6

Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по санитарно-химическим показателям

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2016	2017	2018
Всего проб	359	305	448
Несоотв (%)	7,2	6,5	4,5

Таблица 7

Характеристика качества воды нецентрализованных источников водоснабжения по микробиологическим показателям

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2016	2017	2018
Всего проб	1203	1211	1332
Несоотв (%)	5,8	4,9	4,7

По сравнению с 2016 годом наблюдается уменьшение доли проб воды, не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям на 37,5% . По микробиологическим показателям так же наблюдается уменьшение доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям на 18,9% . Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников по микробиологическим показателям не соответствующих гигиеническим нормативам выявлен на территории Чойского (33%), Шебалинского (11%), Улаганского (10,3%),Чемальского (12,3%) районов.

Наибольший удельный вес проб питьевой воды из нецентрализованных источников по санитарно-химическим показателям не соответствующих гигиеническим нормативам выявлен на территории Усть-Канского(9,5%),Чемальского(6,7%), Улаганского (8,3%), Кош-Агачский (5,9%) районв.

Основной причиной нестандартности воды является превышение гигиенических нормативов по содержанию в воде растворимых солей кальция (жесткости), превышение концентрации нитратов, аммиака, мутности.

Сведения об обеспеченности населения доброкачественной питьевой водой

Население Республики Алтай в 2018 году составило 218063 человек, проживает в 243 населенных пунктах, в том числе единственном городе субъекта – Горно-Алтайске.

В 2018 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону составила 98,7% (2017г-98,1%) за счет увеличения количества населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельской местности.

Население города Горно-Алтайска обеспечено доброкачественной питьевой водой на 100%, доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях Республики Алтай составляет 97,5% (табл. 8).

Таблица 8

Доля населения Республики Алтай, обеспеченного доброкачественной питьевой водой

	2016 год		2017 год		2018 год	
	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)	Всего населения	обесп (%)
	Обеспеченность доброкачественной питьевой водой в городских поселениях	62861	100	63295	100	63214
Обеспеченность доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях	148743	97,3	153712	97,4	154849	97,5

Немаловажным показателем качества питьевого водоснабжения является обеспечение населения доброкачественной питьевой водой. В Республике Алтай городское население на 100% обеспечено доброкачественной питьевой водой. Доля населенных пунктов, обеспеченных доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях по итогам 2018 года составила 97,5%.

В населенных пунктах, где нет источников, позволяющих обеспечить население доброкачественной питьевой водой, обеспечено водоснабжение за счет привозной воды на 100%.(табл.9).

Таблица 9

Обеспеченность населения доброкачественной привозной питьевой водой в сельских поселениях

	Качество воды нецентрализованных источников водоснабжения		
	2016	2017	2018
Количество населения, проживающего в населенных пунктах, в которых отсутствуют водоисточники, всего	1270	1270	763
Удельный вес населения, обеспеченного доброкачественной привозной питьевой водой	100,0	100,0	100,0

Об осуществляемом контроле горячего водоснабжения

В республике 2 ресурсоснабжающие организации, осуществляющие только горячее водоснабжение. Организациями АО "Горно-Алтайское ЖКХ", ООО "ДАБЛ-Ю-КЕЙ" разработаны программы производственного лабораторного контроля качества горячего водоснабжения, согласованы с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай. В 2018 г. из распределительной сети отобрано 196 проб горячей воды на микробиологические показатели, не соответствующих гигиеническим нормативам нет. По санитарно-химическим показателям исследовано 24 пробы горячей воды, не соответствующих гигиеническим нормативам по санитарно-химическим показателям проб нет.

О состоянии водных объектов в местах водопользования населения

В Республике Алтай 30 контрольных створов на водоемах 2-ой категории.

Качество воды поверхностных водоемов в 2018 году остается стабильным. По санитарно-химическим показателям нестандартность составила 0,8% (2017 г. -0,6%), по микробиологическим показателям 23,6% (2017 г. -23,6%). В 2018 году исследовано проб по паразитологическим показателям 11, нестандартных нет (таб.№ 10).

Таблица 10

Характеристика качества воды водоемов II категории в 2016-2018 гг.

Показатели	Доля проб воды из водоемов 2-й категории, не отвечающих санитарно-эпидемиологическим требованиям(%)		
	2016	2017	2018
санитарно-химические	0,9	0,7	0,8
микробиологические	23,4	23,6	23,6
паразитологические	0,0	0,0	0,0

По сравнению с 2016 годом наблюдается уменьшение доли проб воды, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям на 11,1 %. По микробиологическим показателям наблюдается незначительный рост доли проб, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям на 0,8 %.

Учитывая, что состояние сбрасываемых сточных вод является одной из ведущих причин, обуславливающих загрязнение воды водных объектов возбудителями бактериальной и паразитарной природы, организовано проведение лабораторного контроля качества сбрасываемых сточных вод.

Продолжается исследование воды поверхностных водных объектов на энтеровирусы. В 2018 году исследовано 20 проб, все пробы отрицательные, энтеровирусы не выделены; в сточных водах на энтеровирусы исследовано 96 проб, них в 54 были выделены РНК энтеровирусов.

Всего по республике зарегистрировано 2 источника загрязнения рек: городские ОСК производительностью 11 тыс.м³/сутки после биологической очистки сбрасывают стоки в р. Майма; Чергинский маслосырзавод, 10 куб.м. в сутки без очистки в р. Черга.

Таким образом, в результате усиления надзора за водопроводными сооружениями качество питьевой воды в Республике Алтай остается стабильным. Результатом проводимых организационных мероприятий является увеличение протяженности водопроводов и количество населения, использующих водопроводную воду.

Гигиеническая характеристика почвы

Проблема накопления и размещения отходов производства и потребления продолжает оставаться актуальной для Республики Алтай.

В Указе Президента РФ от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" эффективное обращение с отходами производства и потребления отнесены к числу приоритетных направлений деятельности.

Мониторинг мероприятий по уборке территорий показал, что в течение года ликвидировано 14474 несанкционированных свалок и куч мусора, объемом 6027,6 т. Отловлено 4525 бродячих собаки. К административной ответственности привлечено 1960

нарушителей законодательства, выдано 15943 предписаний на уборку территорий нерадивым гражданам, руководителям организаций, предприятий.

Благодаря контролю проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка. В 2018 году отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие – 3,7% проб (2016- 4,2%), табл. 11.

Таблица 11

Характеристика состояния почвы

Годы	Санитарно-химические показатели/ в т.ч. тяжелые металлы			Микробиологические показатели			Паразитологические показатели		
	всего	из них не отвечает гиги. нормативам		всего	из них не отвечает гиги. нормативам		всего	из них не отвечает гиги. нормативам	
		абс.	%		абс.	%		абс.	%
	2016	272/250	0	0,0	284	22	4,2	532	0
2017	288/250	0	0,0	305	10	3,2	771	0	0,0
2018	469/323	0	0,0	329	12	3,7	754	0	0,0

По сравнению с 2016 годом в отчетном периоде наблюдается уменьшение доли проб почвы, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям на 11,9 %.

Состояние почвы в селитебной зоне по итогам 2018 года по санитарно-химическим и паразитологическим показателям соответствует санитарным требованиям (табл. 12).

Таблица 12

Динамика изменений показателей состояния почвы

Показатели проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам						
показатели	2016		2017		2018	
	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %	всего проб, ед	доля, %
В селитебной зоне						
санитарно-химические	186	0,0	159	0,0	351	0,0
микробиологические	209	3,9	230	3,5	329	3,5
паразитологические	424	0,0	727	0,0	644	0,0
На территории детских учреждений и детских площадок						
санитарно-химические	139	0,0	119	0,0	268	0,0
микробиологические	165	6,0	194	4,5	294	3,5
паразитологические	386	0,0	551	0,0	516	0,0

Утилизация твердых коммунальных отходов в республике предусмотрена на 90, из них 22 полигонов ТБО, 68 усовершенствованных свалках. Санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарно-гигиенических норм выдано -28 (31%), из них 4 на не соответствие (с.Ябоган с.Усть-Канский район, с.Онгудай ур.Сары-Кобы, с.Боочи, с.Ело.). В большинстве населенных пунктов республики полигоны твердых коммунальных отходов (ТКО) не соответствуют санитарно-эпидемиологическим требованиям, установленным СП 2.1.7.1038-01 «Гигиенические требования к устройству полигонов для твердых бытовых отходов». Хотя сельские свалки не благоустроены, однако, приспособлены, обвалованы, расположены за пределами населенных мест, размер санитарно-защитных зон соответствует нормативным требованиям.

Общей проблемой для муниципальных образований республики остается несанкционированное размещение отходов. Планомерно проводимая работа по выявлению несанкционированных свалок и привлечению виновных к административной ответственности способствует улучшению положения дел в данной сфере, но не решает проблему. Эксплуатация сельских свалок осуществляется без лабораторного контроля за качеством подземных, поверхностных вод, почвы, атмосферного воздуха, нет спецтехники для утилизации (захоронения) ТКО. Кроме того, не осуществляется рекультивация отработанных участков, что приводит к расширению территории свалок,

Тревожная ситуация складывается с бродячими собаками. Отлов безнадзорных животных остается на неудовлетворительном уровне. В муниципальных образованиях и сельских поселениях не соблюдаются правила содержания домашних животных, отсутствуют площадки для выгула домашних питомцев. Муниципальными образованиями не налажена работа по привлечению к административной ответственности владельцев домашних собак за нарушения содержания.

Между тем, в регионе с каждым годом увеличивается количество пострадавших, обращающихся за медицинской помощью по поводу укусов животных. В 2018 году число пострадавших составило 614.

Наибольшее количество укусов собаками зарегистрировано в г. Горно-Алтайске -228 человек, в Майминском районе – 87 человек, в Чемальском районе - 58 человек, в Онгудайском районе - 54 человека, в Турочакском районе - 47, в Усть-Канском районе- 37 человека.

Анализ показывает, что в более 60 % случаев на людей нападают собаки, имеющие хозяев, по причине несоблюдения правил содержания домашних питомцев.

По данным, предоставляемым муниципальными образованиями, за 2018 год отловлено 4525 безнадзорных животных, что соответствует уровню 2017 года (3590). К сожалению, данные статистики покусанных безнадзорными собаками свидетельствуют, что принимаемых мер недостаточно. Для исключения случаев нападения собак на граждан необходимо вести работу по отлову системно, ужесточать меры к нерадивым хозяевам, ненадлежащим образом содержащим своих питомцев.

До настоящего времени ни в одном муниципальном образовании не оборудованы площадки для выгула домашних собак, несмотря на то, что в «Правилах благоустройства и содержания территорий», утвержденных и действующих в каждом муниципалитете этот пункт обозначен.

Еженедельно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в адрес муниципалитетов направляются письма с предложениями о принятии мер по упорядочению содержанию животных. Вопросы профилактики бешенства и соблюдению правил благоустройства, вопросы выносятся на рассмотрение санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай, районных комиссий, селекторных совещаний с муниципалитетами.

Любой укус собаки, кошки или любого дикого животного может стать причиной возникновения особо опасной инфекционной болезни - бешенства, которая передаётся

человеку от больных животных. В 2018 году зарегистрировано 5 случаев бешенства, из них 4 у домашних собак: на территории г. Горно-Алтайска (2 случая), Чемальского района (1 случай), Онгудайского района (1 случай), в Усть-Коксинском районе 1 случай у лисы

В республике в ежемесячном режиме при Правительстве Республики Алтай проводятся заседания Межведомственных комиссий по экологической безопасности, по благоустройству и санитарной очистке территорий населенных мест, санитарно-противоэпидемические комиссии. Для рассмотрения на заседаниях комиссий специалистами Управления вынесено 120 вопросов по обращению с отходами производства и потребления, по которым приняты соответствующие управленческие решения.

В 2018г за нарушение требований санитарного законодательства наложено 124 штрафа, выдано 4 предостережения о недопустимости нарушения требований по обращению с отходами.

В суды направлены 9 материалов по обяызыванию хозяйствующих субъектов, по приведению полигонов ТКО в соответствие санитарно-гигиенических нормативов. В 2018 г по решению суда была приостановлена эксплуатация 2 несанкционированных свалок мусора (с.Бирюля, с.Дмитриевка).

Состояние объектов туристической индустрии

Туризм в Республике Алтай является одной из основных отраслей экономики региона, а также важным источником дохода. Из года в год поток туристов в республику растёт. В 2018 году Горный Алтай посетили 2,05 миллиона человек, это на 3,2% больше, чем годом ранее.

На территории Республики Алтай находится большое число примечательных природных объектов. Наибольшей популярностью у туристов пользуется Телецкое озеро. На территории Усть-Коксинского района располагается гора Белуха (4506 м) - самая высокая точка Республики и всей Сибири. Только район горы Белухи, у подножия которой берет свое начало р. Катунь, ежегодно посещают тысячи иностранных и российских туристов и путешественников.

Среди активных видов отдыха наибольший объём занимают летние экологические и культурно-познавательные путешествия и экскурсии, связанные с организацией автомобильных, пеших, конных, водных, альпинистских, охотничьих, рыболовных, спелеологических и иных видов отдыха, связанных с посещением природных и культурно-исторических объектов и территорий.

Число туристских предприятий на территории Республики Алтай постоянно растет. С 1999 г. количество объектов размещения туристов в регионе выросло более чем в 3,5 раза, в 2018г. зарегистрировано более 180 туристических объектов.

Вместе с тем следует отметить, что предложение туристских услуг в разрезе районов Республики Алтай характеризуется крайней неравномерностью. Наибольшее количество рекреационных объектов сосредоточено в северной части региона (Майминский, Чемальский и Турочакский, Кош-Агачский районы).

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и Ассоциацией Туроператоров «Алтайское туристское соглашение» заключено соглашение о сотрудничестве. Предметом соглашения является сотрудничество Сторон по вопросам защиты прав потребителей в сфере предоставления туристических услуг гражданам. В рамках указанного соглашения проводятся мероприятия по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защите прав потребителей в сфере туризма на территории Республики Алтай. Ежегодно проводятся расширенные совещания с руководителями туристических предприятий перед началом и по итогам туристического сезона.

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводит гигиеническую подготовку и аттестацию руководителей и сотрудников туристских объектов, в 2018г. обучены 137 человек.

В целях обеспечения соблюдения прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия на туробъектах, накануне сезона Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в адрес руководителей турпредприятий направлены Памятки по подготовке к работе в летнем сезоне 2018 года. Также подготовлены памятки для владельцев зелёных и сельских домов, оказывающих услуги туристам и отдыхающим.

Взаимодействие Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия и защите прав потребителей с органами власти Республики Алтай, муниципальными образованиями и руководителями туристских предприятий обеспечивает не только сохранение здоровья земляков и гостей республики, защиту прав потребителей туристических услуг, но и способствует формированию имиджа региона, привлекательного для туристов и отдыхающих.

В 2018 году перед началом сезона на территориях всех действующих туристических баз, зелёных домов проведена специальная обработка территорий и прилегающих зон против переносчиков возбудителей клещевых инфекций, установлены щиты, аншлаги, с информацией об опасности заражения и мерах профилактики клещевого энцефалита. Проведена акарицидная обработка на 440 объектах, площадью 204 га.

Между тем, в ходе проверок продолжают выявляться нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей и санитарного законодательства.

На пищеблоках не везде созданы условия для соблюдения правил личной гигиены, как для персонала, так и для посетителей. Нарушаются правила мытья кухонной и столовой посуды, моечных ванн недостаточно. Нарушаются условия и сроки хранения скоропортящихся пищевых продуктов. Имеются нарушения в организации водоснабжения.

По выявленным нарушениям санитарного законодательства наложены штрафы об административных правонарушениях.

Гигиеническая характеристика продовольственного сырья и пищевых продуктов

В рамках выполнения основных задач государственной политики по реализации Доктрины продовольственной безопасности Российской Федерации, в том числе здорового питания населения, в 2018 г. продолжался мониторинг состояния питания населения и контроль соответствия качества и безопасности продовольственного сырья и пищевых продуктов требованиям законодательства Российской Федерации, Техническим регламентам Таможенного Союза.

Одними из основополагающих законодательных актов, определяющих требования к безопасности пищевой продукции являются:

- Федеральный Закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»;
- Федеральный Закон от 02.01.2000 № 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов»;
- Федеральный Закон от 27.12.2002 № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

Указанные законы определили, с одной стороны, требования к органам исполнительной власти при осуществлении государственного надзора, контроля, нормирования ведения мониторинга в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов, а с другой - повышение ответственности предпринимателей, юридических лиц за безопасность поставляемой продукции.

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2018 году проведены проверки 230 предприятий в сфере производства и оборота продуктов питания, из них 7 плановых, 223 внеплановых

проверки. Все проверки проведены с лабораторно-инструментальными исследованиями. Исследовано 10627 проб пищевой продукции. Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по итогам 2018 года составила 0,3%. По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей на 0,1 % (2017- 0,4%). (табл. 13, рис.1).

Состояние питания населения и обусловленные им болезни

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводится анализ состояния питания населения и его взаимосвязь с заболеваемостью, разрабатываются и осуществляются мероприятия по профилактике алиментарно-зависимых заболеваний и заболеваний, связанных с микронутриентной недостаточностью.

По данным Федеральной службы государственной статистики потребление основных продуктов питания на душу населения в 2017 г. по сравнению с 2016 г. в структуре фактического питания населения нашего региона наблюдается повышенное потребление продуктов за счет сахара, кондитерских изделий (134,5%), мучных и крупяных изделий (124%), масла растительного (98%), мяса и мясных продуктов (86%), яйца и яйцепродуктов шт. (82,3%) по выполнению физиологических норм. Произошло снижение потребления следующих пищевых продуктов: молоко и молочные продукты, мучные, крупяные изделия, масло растительное.

В целом фактическое питание по-прежнему нельзя рассматривать как соответствующее принципам здорового питания. По –прежнему, отмечается дефицит в питании людей по: рыбе и рыбопродуктам – на 50%, фруктам и ягодам – на 50%, овощам - на 51%.

Таблица 13

Потребление основных продуктов питания (на душу населения в год, кг)

Наименование групп продуктов	Рекомендуемые рациональные нормы потребления пищевых продуктов, отвечающие современным требованиям здорового питания	Фактическое потребление		Выполнение физиологических норм в %
		2016	2017	
Мясо и мясные продукты	73	62,3	63,1	86%
Молоко и молокопродукты	325	237,8	232,4	71,4%
Яйца и яйцепродукты шт	260	226	214,	82,3
Рыба и рыбопродукты	22	11,2	11,1	50%
Сахар, кондитерские изделия	24	30,9	32,3	134,5
Масло растительное	12	11,1	10,6	98%
Мучные, крупяные изделия	96	122,6	118,9	124%
Картофель	90	54,6	55,4	61,5%
Овощи	140	72	72,3	51%
Фрукты и ягоды	100	51,2	49,9	50%

* срок получения информации за 2018 г. - июль 2019 г.

Сложившуюся ситуацию можно объяснить тем, что в Республике Алтай преобладают жители сельской местности (154,9 тыс. человек), практически каждый из них имеет подсобное хозяйство, и во многом сам обеспечивает себя основными продуктами питания.

Таким образом, в питании жителей республики отмечается дефицит микроэлементов в связи с пониженным потреблением морепродуктов и рыбы, фруктов и ягод, овощей.

Одним из путей решения проблемы рационального питания является употребление в пищу обогащенных пищевых продуктов и биологически-активных добавок к пище (БАД). В Республике Алтай налажено производство обогащенных йодом хлеба и хлебобулочных изделий. Реализация осуществляется в дошкольных, общеобразовательных, загородных оздоровительных учреждениях, предприятиях торговли.

В Республике Алтай производство БАД осуществляют 5 предприятий. Ассортимент вырабатываемых БАД к пище на территории республики ежегодно расширяется и представляет собой различные формы от жидких в виде бальзамов, сиропов и экстрактов до сухих в виде фиточая, концентратов, таблеток и капсул. В настоящее время на территории региона производится около 200 наименований БАД к пище.

Управлением проводится широкая разъяснительная работа среди населения о мерах по профилактике заболеваний, обусловленных дефицитом различных микронутриентов. В средствах массовой информации края в текущем году по указанному вопросу опубликовано более 70 статей.

В Республике Алтай проводится государственный санитарно-эпидемиологический надзор за оборотом пищевых продуктов, полученных с применением ГМО. В 2018 г. в республике на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» исследована на наличие генноинженерно-модифицированных организмов 168 проба продуктов питания по определению содержания ГМО (качественный и количественный методы) (в 2017г. -141 проба, 2016 г. -62, в 2015 г. - 17). Проб продуктов, содержащих ГМО, не соответствующих санитарным требованиям, не установлено. Импортная пищевая продукция на наличие ГМО в 2018 г. не исследовалась.

Таблица 14

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах

2016 год		2017 год		2018 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
2841	2,7	1133	0,4	1153	0,3

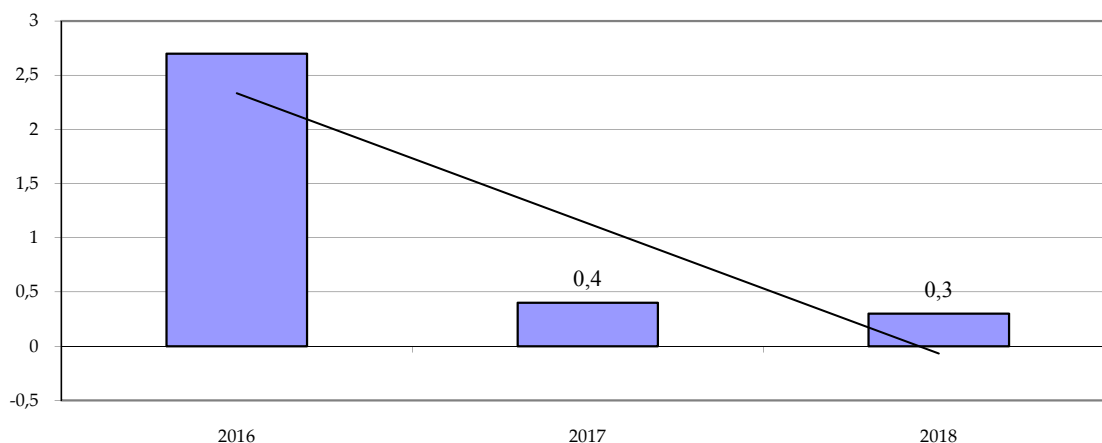


Рис.1. Динамика изменения доли проб, несоответствующих санитарно-эпидемиологическим нормативам по санитарно-химическим показателям

При оценке качества продуктов и продовольственного сырья по паразитологическим показателям выявлено несоответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям (табл. 15). Доля несоответствующих проб в сравнении с 2017 годом уменьшилась на 0,1 %. (средний темп снижения составил-88,9%)

Таблица 15

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по паразитологическим показателям, в т.ч. в импортируемых продуктах (%)

2016 год		2017 год		2018 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
18	5,5	232	0,4	934	0,1

С целью контроля качества в 2018 году было исследовано 5721 проб продовольственного сырья и пищевых продуктов по микробиологическим показателям, в 2017 году было исследовано 4044 пробы, 2016 году - 4022, в 2015 году - 4720 проб, в 2014 году - 5211 проб.

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, по итогам 2018 года составила 2,9%. По сравнению с предыдущим годом количество нестандартных проб остается на прежнем уровне (средний темп снижения составил-1,8%)(табл. 16, рис. 2). Наибольший удельный вес продукции, не соответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям, был выявлен в 2018 г. в группах пищевых продуктов: «кондитерские изделия» (4,9%), «молоко и молочные продукты» (2%), «кулинарные изделия» (3,1%), «рыба и рыбопродукция» 4,7%, «мясо и мясопродукты» (2.3%). В 2017 г. наиболее опасными в микробиологическом отношении были следующие группы пищевых продуктов: «кондитерские изделия» (6,9%), «биологически активные добавки к пище» (6,2%), «молоко и молочные продукты» (3,8%), «кулинарные изделия» (2,5%).

В структуре микробиологических исследований удельный вес проб продовольственного сырья и продуктов питания, исследованных на патогенную микрофлору, в 2018 г. - 7,5% (2017 г. – 8,1%). В 2018 г. патогенные микроорганизмы в исследованных образцах не обнаружены.

Таблица 16

Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно - эпидемиологическим требованиям по микробиологическим показателям, в т.ч. импортируемых продуктах

2016 год		2017 год		2018 год	
Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %	Всего исследовано проб	Удельный вес нестандартных результатов %
4146	2,9	4044	2,9	5721	2,9

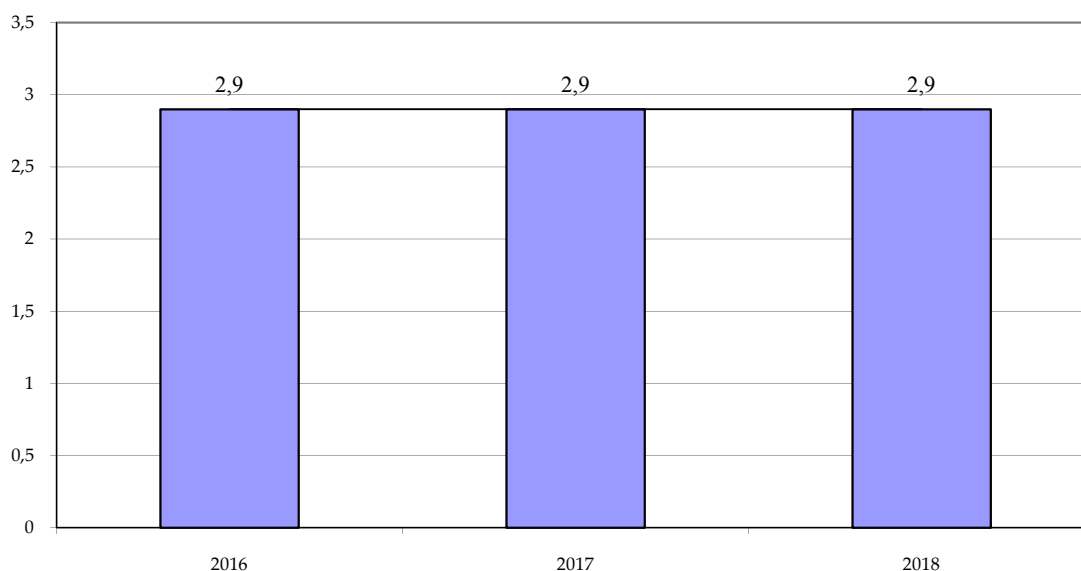


Рис.2. Динамика изменения доли проб, несоответствующих нормативам по микробиологическим показателям

Лабораторные исследования по содержанию антибиотиков в продуктах, продовольственном сырье в 2018 году не проводились.

Проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по содержанию радиоактивных веществ, в т.ч. в импортируемых продуктах в исследуемом периоде (2014 - 2018 гг.), не установлено.

В 2018 году отмечено незначительное снижение удельного веса объектов 3 группы санэпидблагополучия среди объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания по сравнению с 2016 годом. Средний темп снижения составил - 50% (табл. 17, рис. 3).

Таблица 17

Динамика изменения численности объектов 3 группы, среди объектов занятых в производстве пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

2016 год		2017 год		2018 год	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
7	0,2	7	0,2	2	0,1

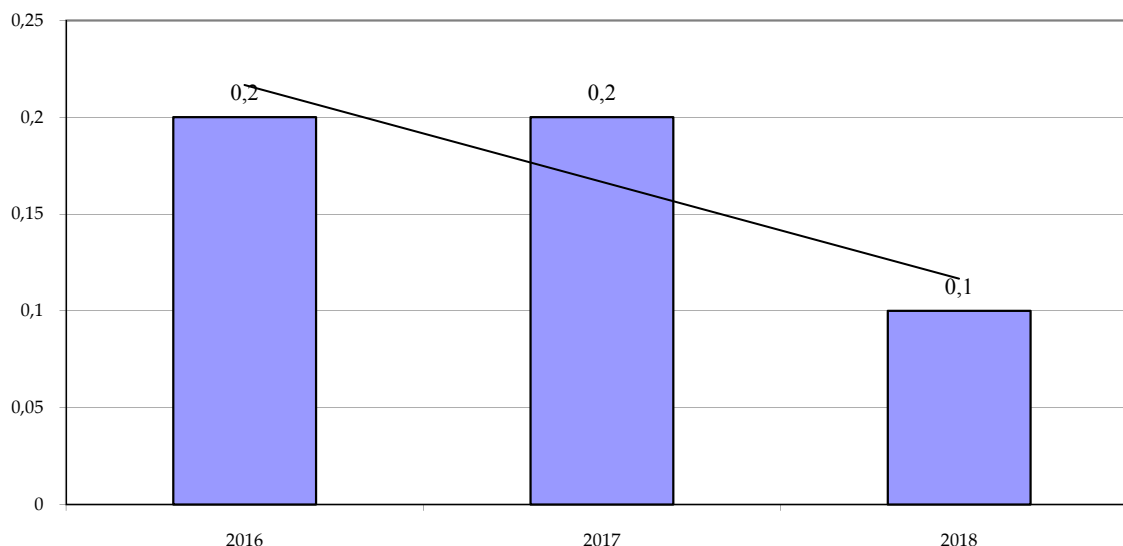


Рис. 3. Изменение численности объектов 3 группы, среди объектов занятых в производстве пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

Оценка ситуации по распределению объектов по производству и реализации пищевых продуктов по категориям риска показывает, что объекты с категориями риска от высокого до значительного включительно составляют 16% от всего количества указанных объектов. Объекты с высокой степенью риска преобладают на предприятиях пищевой промышленности 14,7%, доля объектов значительного риска-62,7% на предприятиях общественного питания. Доля объектов средней категорией риска в предприятиях торговли – 72,4%, предприятиях общественного питания-51,5%. С умеренной категорией риска-17% предприятий торговли и с низкой категорией риска-9%.

В 2016 году к объектам с категорией значительного риска относились 100%- предприятий пищевой промышленности, к среднему риску-79,1% предприятий торговли

Качество продуктов питания

С целью контроля за качеством продуктов питания для проведения лабораторных исследований в 2018 году на санитарно-химические показатели отобрано 1153 проб продуктов питания. Несоответствие показателей качества обнаружено в готовой продукции по причине недостаточной термической обработки в 1,6% проб (в 2017 г. -2,0%), несоответствие калорийности блюд установлено в 0,7% отобранных проб (2017 г. -0,1%), недостаточное содержание витамина «С» - 0,8 % (2017 г.- 1,4%).

Группами риска под воздействием некачественной продукции по вышеуказанным показателям являются организованные коллективы.

Недостаточное содержание витамина «С» обнаружено при организации питания на объектах гигиены детей и подростков в 0,8% исследованных проб.

В динамике несоответствия продуктов питания по видам показателей отмечается снижение несоответствующих показателей калорийности, термической обработки, «С» витаминизации 0,8% (0,8 % в 2017 г.). В целом по республике несоответствующие показатели по термической обработке снизились на 0,4%, несоответствующие показатели «С» витамина снизились на 0,6%. Отмечается рост показателей по калорийности блюд с 0,1 % в 2017 до 0,7% в 2018 г.

За исследуемый период 2017 по 2018 гг. отмечается положительная динамика, характеризующаяся снижением несоответствия показателей по содержанию нитратов в овощах и фруктах, с 1,4,% до 1,3%. На объектах торговли, общественного питания и пищевой промышленности по итогам 2018 года несоответствия продуктов по содержанию нитратов не установлено.

О качестве и безопасности пищевой продукции, производимой в предприятиях пищевой промышленности Республики Алтай

На контроле Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай состоит 136 предприятий пищевой промышленности.

Доля продукции местных производителей, несоответствующей гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям и требованиям технических регламентов Таможенного союза (ТР ТС), которая представляет угрозу жизни и здоровью населения составляет по итогам 2018 года - 8,3% (в 2017-8,9%). Значительный удельный вес некачественной продукции свидетельствует о нарушениях в процессах производства продукции и об отсутствии надлежащего контроля качества выпускаемой продукции.

В настоящее время в Республике Алтай переработку молока осуществляют 11 предприятий сосредоточенных в 6 районах республики (Шебалинский, Усть-Коксинский, Усть-Канский, Майминский, Чойский, Онгудайский). Суммарная мощность перерабатывающих предприятий составляет более 2140,9 тонн молока, сыры, продукты сырные и творог-1103 т, масло сливочное 129,7 т (стат. данные 2017г.).

В 2018 году проведено 247 проверок по контролю за производством и оборотом молока и молочной продукции, при этом проверено 3 предприятия по производству молока: ООО «Майма-Молоко», ООО «Сельскохозяйственный комплекс «Подворье», СПК «Абайский».

В рамках производственного контроля предприятий молокоперерабатывающей промышленности исследования проводились в 9 предприятиях, при этом исследовано: молока, молочных продуктов 129 проб, из них не соответствуют требованиям по микробиологическим показателям 12 проб (9,3%) (в 2 пробах (молоко питьевое пастеризованное «Эко Алтай» 4%; молоко питьевое пастеризованное 4%) производство Цех по переработке молока, Шебалинский район, с Арбайта, ул. Молодежная, 9 обнаружены БГКП; в 3 пробах (2 пробы молока питьевого нормализованного, 3,2%; масса творожная "Особая", массовая доля жира 23%.) производства СПК "Абайский", Усть-Коксинский район, с. Талда, ул. Центральная, 40 также обнаружены БГКП).

Исследовано 10 проб на санитарно-химические показатели, нестандартных нет. При исследовании 533 смывов в 6 смывах обнаружены БГКП (1%). Исследовано воды на микробиологические показатели 103 пробы, в 1 пробе обнаружено ОМЧ (0,9%). При исследовании 5 проб воды на санитарно-химические показатели и 5 проб на радиологические показатели, нестандартных не установлено.

В республике активно развивается производство мясной продукции.

Переработка мяса производится в 11 предприятиях. В регионе налажено производство колбасных и деликатесных изделий из мяса говядины, оленины (марала), конины, свинины, мясных полуфабрикатов. 9 предприятий занимаются производством пельменей. Мясной продукции производится в год более 6463 тонны, полуфабрикаты мясные -76,2 т., колбасные изделия 38,4 т. (стат. данные 2017г.).

Однако контроль продовольственной безопасности, качества выпускаемой продукции на предприятиях организован не на должном уровне. В 2018 году по микробиологическим показателям исследовано всего 63 пробы, из них 4 пробы не соответствуют требованиям. По санитарно-химическим показателям 6. Все исследованные образцы соответствуют гигиеническим требованиям.

При исследовании БАДов вновь выявлена нестандартная продукция по микробиологическим показателям. Исследовано 35 проб, 6 не соответствуют требованиям технического регламента.

Производство безалкогольных напитков осуществляют 3 предприятия. Производится более 15,9 тыс.дкл. напитков. Для контроля качества исследовано по санитарно-химическим-14, по микробиологическим - всего 45 проб продукции, при том, что в соответствии с санитарными требованиями исследовать необходимо каждую партию, расфасованной в емкости напитков.

Производством хлеба и кондитерской продукции занимаются 87 предприятий. Производится 5457,4 тонн хлебобулочной и кондитерской продукции-339,5 т. По санитарно-химическим показателям в 2018 году исследовано 86 проб, по микробиологическим показателям-115 проб. В результате неудовлетворительного контроля процессов производства и качества продукции удельный вес нестандартной кондитерской и хлебобулочной продукции местных производителей составил 6,9 % (в 2017 г.- 7,4%).

Хлеба и хлебобулочных изделий отобрано 93 пробы, не соответствует нормативам 4 пробы (расстегай с повидлом ИП Кыпчаков В.Л., хлебопекарня с. Амур Усть-Коксинский райо; сдоба с повидлом, сдоба со сгущенкой ИП Пьянкова Л.А. с. Шебалино; сдоба гребешок с повидлом СПО "Усть-Коксинское"- БГКП (колиформы) в 1 г обнаружено).

38 проб исследовано на микробиологические показатели кондитерских изделий- не соответствует нормативам 4 пробы: торт «Черепаша», пирожное «Графские развалины»- БГКП (колиформы) в 0,01 г обнаружено, пирожное "Красный бархат" с чиз-кремом БГКП (колиформы) в 0,01 г обнаружено, S.aureus в 0,01 г обнаружено изготовитель: ИП Ступацкая А.В. г. Горно- Алтайск, пряник "Шебалинский" ИП Пьянкова Л.А. с. Шебалино.

Опасная продукция изъята из оборота. По результатам проверки виновные привлечены к административной ответственности. Выданы предписания.

В ООО «Республиканский пчелоцентр» изготавливается порядка 98 наименований пищевой продукции. Более 35 тонн меда и медопродукции ежегодно выпускается в реализацию населению.

В 2017 году на территории республики Алтай начала деятельность фабрика по производству конфет ООО «РИФ и КО».

На территории Республики Алтай занято 2 предприятия осуществляющих переработку и консервирование рыбы ИП Чернова Ю.В. и ООО«Горно-Алтайская рыбопромышленная компания».

Санитарно-эпидемиологическая обстановка на объектах воспитания и обучения детей и подростков

В Указе Президента РФ от 7 мая 2018 г. № 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года" одним из главных направлений деятельности на период до 2024 года является образование. При разработке национального проекта в сфере образования необходимо обеспечить решение задач: по внедрению на уровнях основного общего и среднего общего образования новых методов обучения и воспитания, образовательных технологий, обеспечивающих освоение обучающимися базовых навыков и умений, повышение их мотивации к обучению и вовлеченности в образовательный процесс. Для этого необходимо создать надлежащие условия обучения и воспитания, обеспечивающие сохранение и укрепление здоровья детей.

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Основная работа службы направлена на проведение организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей.

В 2018 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния и материально-технической базы школ. В результате проведенной комплексной работы к началу учебного года отремонтировано 11 спортивных залов, оснащены спортивным инвентарем и оборудованием 28 спортивных площадок, в 50 школах проведены работы по приведению уровней освещенности гигиеническим нормативам. На сегодняшний день, каждая школа имеет спортивную площадку. На завершающем этапе строительство и капитальный ремонт 7 школ.

Во исполнение Поручения Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева от 13.07.2018 №ДМ-П8-4246, в Республике Алтай решена проблема обеспечения школ водопроводом, канализацией и теплыми туалетами, в 32 школах завершены мероприятия по оборудованию теплых туалетов.

В Республике Алтай функционирует региональная программа «Содействие созданию в Республике Алтай новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы, утвержденная Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 №667-р, с учетом внесенных изменений, утвержденных Распоряжением Правительства Республики Алтай от 15.08.2017 №450-р, согласно которой продолжается строительство школы на 275 мест в Горно-Алтайске (район Заимка), до 2025 года планируется построить еще 14 зданий школ.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 163 детских сада- 90% (в 2017 году 87%)

В целом по республике продолжает снижаться количество замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню шума, электромагнитным излучениям (далее ЭМИ), мебели на соответствие росту-возрастным особенностям детей и техническим средствам обучения (далее ТСО) на соответствие расстановки гигиеническим нормативам.

За последние 5 лет снизилось число замеров в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарным нормам: микроклимата с 1,6 % до 0,5%, уровней электромагнитных излучений, при оценке условий обучения в компьютерных классах с 3% до 0,4 %.

Между тем, действенных мер по улучшению уровней освещенности в образовательных организациях не предпринимается. В 3,8 % замеров уровней освещенности выявлено несоответствие ПДУ (в 2017 году 3,4%). Это результат несвоевременной замены перегоревших ламп, установки в ряде школ в классах ламп со значительно низкой мощностью, в которых уровни освещенности в 2-4 раза ниже норматива.

За счет реализации в регионе федеральных и региональных программ, направленных, в том числе на укрепление материально-технической базы образовательных организаций, с 2014 года образовательных учреждений, отнесенных к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия нет.

В структуре заболеваний школьников республики более 40% приходится на так называемые факторы "школьного риска" (нарушения осанки, зрения, нервной системы, болезни желудочно-кишечного тракта). Основными причинами "школьных болезней" являются увеличение объемов учебной нагрузки, снижение общей двигательной активности, недостаточная освещенность школьных рабочих мест, несоответствие школьной мебели росту-возрастным показателям развития школьников, отсутствие полноценного горячего питания в школах, несформированность навыков здорового образа жизни. Ключевым фактором, влияющим на качество физического развития школьников, определяющим нормальный рост и развитие ребенка, является питание.

Одной из проблем в организации питания школьников республики является несбалансированность рационов питания: на низком уровне остается потребление наиболее ценных в биологическом отношении пищевых продуктов, таких как молоко и молочные продукты, рыба, овощи и фрукты, при избыточном потреблении мучных изделий и картофеля. В рационах школьного питания мало используются продукты повышенной пищевой и биологической ценности (обогащенные в процессе их производства витаминами).

Полноценность рациона питания напрямую зависит от средств, выделяемых на его организацию, недостаток финансирования приводит к нарушениям содержания основных пищевых веществ в питании детей.

Наибольшая стоимость школьного питания в Республике Алтай в Майминском районе - 47 руб., г.Горно-Алтайске - 40 руб., наименьшая – в Усть-Коксинском и Усть-Канском районах – 30 руб.

С целью оценки качества питания учащихся был проведен анализ рационов питания школьников общеобразовательных учреждений республики по 10-дневным примерным меню. Проведенный гигиенический анализ рационов питания выявил, что школьники Усть-Коксинского, Шебалинского, Онгудайского районов рекомендуемым набором продуктов (рыба, молочные продукты, яйца, фрукты) не обеспечены в полном объеме на 9-70 %, что ведет к дефициту поступления с рационом микронутриентов, витаминов.

98 % школьников регион охвачены горячим питанием, 5343 обучающихся охвачены двухразовым питанием (15%). Пищеблоки всех школ работают на сырье.

На стабильно высоком уровне остается показатель охвата горячим питанием учащихся начальных 1-4 классов- 99%, 97,2 % учащихся 5-11 классов. Табл. 16.

Таблица 16

Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений Республики Алтай

Тип питания	% охвата питанием в 2016 году	% охвата питанием в 2017 году	% охвата питанием в 2018 году
Общий охват питанием, в том числе:	98,0	98,0	98,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 1-4 классы	99,0	99,0	99,0
из общего количества учащихся в образовательных учреждениях, 5-11 классы	97,2	97,2	96,9

В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации в Республике Алтай постоянно проводятся мероприятия, направленные на совершенствование организации питания обучающихся и воспитанников в образовательных учреждениях и внедрение государственного стандарта питания.

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле Правительства республики. В Республике Алтай утверждена и функционирует государственная программа Республики Алтай «Развитие образования», одними из мероприятий которой являются укрепление материально-технической базы пищеблоков образовательных организаций, охват горячим питанием обучающихся.

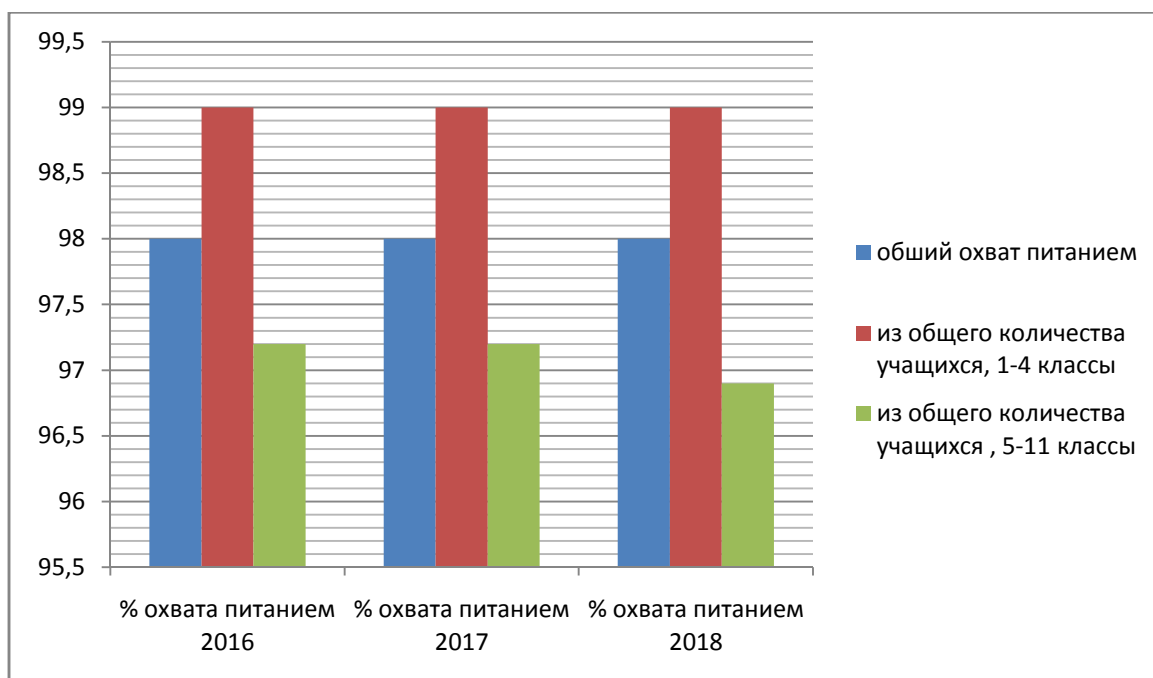


Рис.4. Охват питанием учащихся общеобразовательных учреждений

С целью улучшения организации питания школьников в 2018 году проводилась организационная работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях), взаимодействия с органами управления образованием.

По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ежемесячно проводятся Республиканские штабы по соблюдению требований санитарного законодательства в образовательных учреждениях региона, с участием общественных организаций, в том числе Общероссийского народного фронта в Республике Алтай.



Дополнительно, Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводились мероприятия во взаимодействии с Региональным отделением Общероссийского общественного движения «Народный фронт «За Россию», поднимались вопросы организации питания в образовательных организациях на заседаниях рабочих групп.

Целенаправленная работа в данном направлении имеет свои положительные результаты. Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы муниципальные выездные проверки, к которым привлечены представители родительских комитетов образовательных организаций и депутатского корпуса. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай организовано обучение представителей родительских комитетов, участвующих в проверках организации питания в школах.

На селекторных совещаниях в Правительстве Республики Алтай с главами муниципалитетов, проводимые еженедельно по понедельникам, по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, рассматриваются вопросы обеспечения санитарного законодательства в образовательных учреждениях региона. В ежедневном режиме Роспотребнадзор информирует глав муниципалитетов о выявленных нарушениях в организации питания школьников и результатах лабораторных исследований.

Для удешевления стоимости школьного питания в республике принимаются действенные меры во всех сельских школах (кроме Кош-Агачского и Улаганского районов) обеспечен запас овощей с пришкольных огородов, в 41 школе принимают овощи от родителей. Организованы централизованные поставки продуктов во все школы, молоко, мясо закупаются непосредственно у местных производителей.

Результатом проведенных мероприятий является улучшение качества и полноценности питания школьников. Дефицит по перечню основных продуктов питания - мясо, молоко, овощи на конец 2018 года составил менее 4%.

В Республике Алтай в двух образовательных учреждениях продолжает работать пилотный проект: в питании учащихся используется мед.

В Республике Алтай 180 детских дошкольных учреждений, включая 15 частных дошкольных организаций.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2012 №599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки» в регионе было построено 26 детских садов, тем самым ликвидирована очередность в дошкольные учреждения от 3 до 7 лет.

За последние 3 года сохраняется положительная динамика улучшения санитарно-технического состояния дошкольных организаций. Увеличилось количество детских садов, обеспеченных водопроводом и канализацией с 145 в 2015 году до 163 в 2018 году.

В октябре 2018 года после реконструкции здания введен в эксплуатацию детский сад в с. Ябоган Усть-Канского района на 95 мест.

Проведены капитальные ремонты в 7 детских садах, еще в 7 детских садах проведены частичные капитальные ремонты: замена окон, ремонт крыши, пола. Во всех 180 детских садах проведены косметические ремонты.

В Республике Алтай действует Поэтапная программа «дорожная карта» обеспечения доступности дошкольного образования для детей в возрасте от 1,5 до 3 лет на период 2016 по 2020 годы, утвержденная приказом Министерства образования и науки Республики Алтай от 21.12.2015 №1846

Республика Алтай на создание дополнительных мест в яслях для детей от 2 месяцев до 3 лет получит из федерального бюджета более 282 млн рублей. Из них 157,5 млн. – выделено в 2018 году, а 124,5 млн. – в 2019 году.

В 2018 году стартовало строительство трех детских садов в Горно-Алтайске на 325 мест, из них 140 мест будет предназначено для детей до 3 лет

Вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в дошкольных организациях по инициативе Главного государственного санитарного врача Республики Алтай выносятся на совещаниях со всеми заинтересованными ведомствами.

Во исполнение Указа Президента Российской Федерации от 07.05.2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года», по рекомендации Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в Правительстве Республики Алтай, муниципалитетах приняты меры по внедрению альтернативных форм дошкольного образования для детей в возрасте до трех лет, в 2018 году открыто 2 частных детских сада: в Кош-Агачском районе на 25 мест, в Майминском районе на 80 мест.

Оздоровление детей и подростков в летний период

В Республике Алтай подготовка летних оздоровительных учреждений находится на личном контроле Главы Республики Алтай А.В. Бердникова и глав муниципальных образований. По инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросы подготовки и ход летней оздоровительной кампании рассмотрены на 20 республиканских совещаниях. Функционировала межведомственная комиссия по координации летнего отдыха детей.

В результате усиленного контроля Правительства Республики Алтай, органов власти и местного самоуправления за подготовкой летней оздоровительной кампании, ежедневного контроля вопросов организации летнего отдыха Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай все заявленные летние оздоровительные учреждения (далее ЛОУ) получили санитарно-эпидемиологические заключения о соответствии санитарным требованиям и начали работу в намеченные сроки.

В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в период летней оздоровительной кампании Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай до начала сезона приняты меры по предупреждению нарушений в летних организациях. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проведена гигиеническая подготовка и аттестация 2586 работников ЛОУ (100%), все лагеря укомплектованы медицинским персоналом и работниками пищеблока. Персонал и поставщики продуктов питания в лагеря обследованы на наличие острых кишечных инфекций вирусной этиологии, (все 447 человек-работники ЛОУ, поставщики продуктов в ЛОУ-47 человек). Проведены противоклещевые обработки территорий (158 га) с энтомологическим контролем. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано. Проведено 13 семинаров – совещаний с работниками организаций отдыха детей.

Для контроля за качеством питания в детских оздоровительных организациях Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай сформирован Реестр поставщиков пищевых продуктов, в который включено 36 юридических лиц и 59 индивидуальных предпринимателей, которые хорошо зарекомендовали себя на рынке услуг питания. Поставки в ЛОУ молока, мяса, хлебобулочных изделий организованы были от местных производителей.

Проверены все местные поставщики продуктов в летние оздоровительные учреждения, проведено 27 проверок, у 13 поставщиков выявлены нарушения. Составлено 13 протоколов, наложено штрафов на сумму 32 тыс.руб. О поставщиках из соседних регионов была направлена информация в Управления Роспотребнадзора соответствующих регионов в целях проведения контрольно-надзорных мероприятий.

В Республике Алтай в 2018 году отработало 232 летних оздоровительных учреждений, в том числе 16 стационарных загородных учреждений, из них 1 лагерь с круглогодичным режимом работы, 1 прочее учреждение (объект туристического бизнеса Эко-Парк «Заповедный Бор»), на базе которого организован отдых детей и подростков, 40 палаточных лагерей, 1 лагерь труда и отдыха. 174 учреждений с дневным пребыванием.

Всего 3 летний сезон отдохнули 23593 ребенка, из них 14513 ребенка из числа социально незащищенных.

Перед открытием проведены плановые и внеплановые проверки всех 232, подлежащих к открытию ЛОУ, с согласованием режимов дня, меню.

Питание в оздоровительных учреждениях организовано в соответствии с согласованным 10-ти дневным меню. В загородных лагерях организовано 5-ти разовое питание, в лагерях с дневным пребыванием в режиме пребывания с 8 час.30 мин. до 14 час.30 мин. - 2-х разовое питание, в режиме пребывания с 8 час.30 мин. до 18 час. 30 мин. - 3-х разовое питание. Для обеспечения физиологических потребностей в витаминах в обязательном порядке проводилась С-витаминизация третьих блюд обеденного рациона, в питании использовались продукты обогащенные йодом (хлеб, соль). Ежедневно в рационе присутствовали свежие овощи, фрукты, соки, рекомендованные натуральные нормы по основным продуктам выполнены на 100%.

Несмотря на тщательную подготовку к сезону летнего отдыха детей, в ходе проверок в 232 летних лагерях, в 202 из которых выявлено 521 нарушение требований санитарного законодательства. За выявленные нарушения составлено 213 протоколов, вынесено 213 постановлений о наложении штрафов на сумму 556,5 тыс.руб.

Выявлены нарушения в ЛОУ по содержанию территорий и помещений ЛОУ. Более 75% нарушений от общего количества допущены в организации и качестве питания детей, по несоблюдению санитарного режима на пищеблоках, по причине безответственного отношения к работе персонала, отсутствия должного внутреннего, ведомственного и муниципального контроля в ЛОУ. Выполнение санитарно-эпидемиологических требований обеспечено лишь в 30 летних оздоровительных организациях

В ходе проверок Роспотребнадзором по выявленным нарушениям в питании (списание продуктов, невыполнение коэффициента калорийности блюд) материалы переданы в МВД Республики Алтай.

В целях улучшения условий отдыха и оздоровления детей и подростков в летнюю оздоровительную кампанию 2018 года Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выданы планы-задания во все ЛОУ.

Республика Алтай вошла в список пилотных регионов по практическому внедрению программного продукта "Оценка эффективности оздоровления", разработанного ФБУН "Новосибирский НИИ гигиены". В перечень загородных организаций отдыха детей и их оздоровления Республики Алтай, участвующих в пилотном проекте вошли 5 летних оздоровительных организаций с продолжительностью смены 21 день.

Недополученный оздоровительный эффект по стационарным загородным организациям отдыха и оздоровления, участвующих в пилотном проекте составил 1,95 % в первую смену, 0,88 % во вторую смену, 0, 6 % в третью смену.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей разработан проверочный лист для оздоровительных лагерей на предмет соблюдения санитарно-эпидемиологических требований, являющийся приложением к утвержденному Главой Республики Алтай, А.В. Бердниковым Распоряжению от 11.07.2018 №388-рГ «О еженедельном посещении оздоровительных лагерей на территории Республики Алтай».

Благодаря своевременному пресечению выявленных нарушений, слаженному взаимодействию с органами власти и местного самоуправления в период летней оздоровительной кампании удалось не допустить возникновения вспышечной заболеваемости среди детей, отдыхающих в лагерях. За последние десять лет на территории Республики Алтай в оздоровительных учреждениях не регистрируется групповая и вспышечная инфекционная заболеваемость, пищевые отравления. Аварийных ситуаций не зарегистрировано. Что позволило получить хороший оздоровительный эффект детьми, отдохнувшими в лагерях (данные динамики 4-х показателей: рост, вес, мышечная сила, и жизненная емкость легких).

По итогам всех сезонов 2018 года выраженный оздоровительный эффект отмечен у 96,2 % отдохнувших детей(в 2017 году-98%), слабый – 3,7 % (в 2017 году 1,7%), отсутствует - у 0,1% (в 2017 году 0,3%).

Таблица 17

Эффективность оздоровления детей

	2016		2017		2018	
	всего	%	всего	%	всего	%
Удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, у которых отмечен оздоровительный эффект	20243	99,7	23689	99,7	23569	99,9
в том числе: удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом	19532	96,2	23285	98	22696	96,2
удельный вес детей, отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, со слабо выраженным оздоровительным эффектом	710	3,5	404	1,7	873	3,7

Удельный вес детей отдохнувших в летних оздоровительных учреждениях, с выраженным оздоровительным эффектом составил в 2018 году – 96,2 % (по РФ 92 %) . рис.5

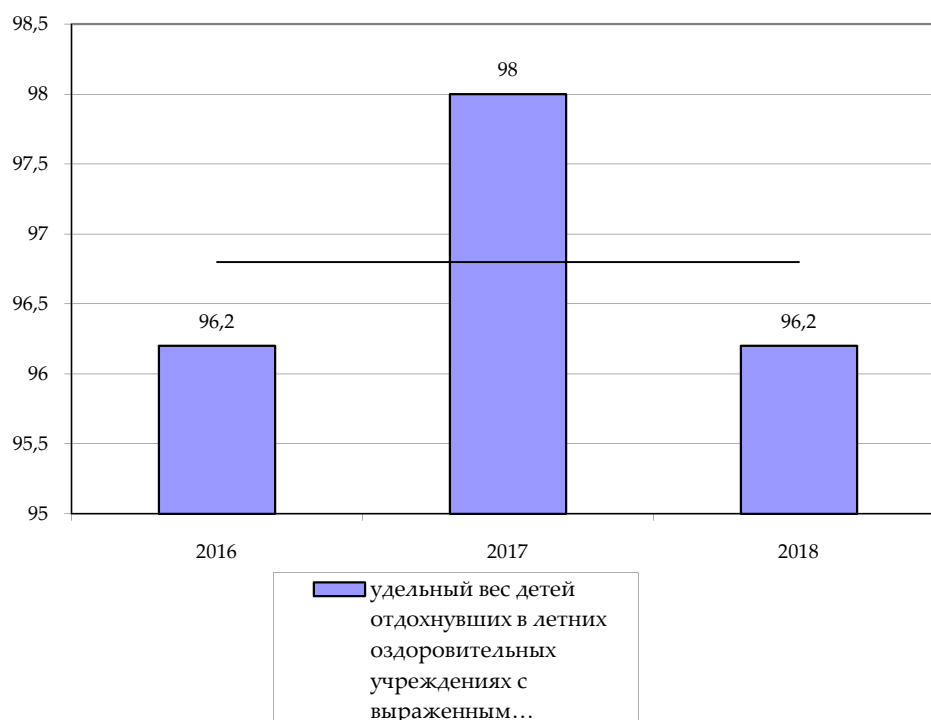


Рис. 5. Эффективность оздоровления в летних оздоровительных учреждениях РА

Анализ радиационной обстановки, обеспечение требований радиационной гигиены

Радиационная обстановка в Республике Алтай остается напряженной из-за высокого уровня природного облучения радоном. Объективным свидетельством этого являются результаты многолетних наблюдений в рамках надзорных мероприятий, радиационно-гигиенической паспортизации и ЕСКИД, а также данные масштабных радиационно-гигиенических обследований, полученных в последние годы при выполнении мероприятий Федеральной целевой программы «Обеспечение ядерной и радиационной безопасности».

Согласно требованиям Федерального закона № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» на территории Республики Алтай проводится постоянный радиационный мониторинг: определяется содержание радионуклидов в объектах внешней среды: воде, пищевых продуктах, стройматериалах, минеральном сырье, древесине, также проводятся исследования, анализ и оценка облучения населения от всех видов ионизирующего излучения.

С февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За шестнадцать лет выполнено 24481 исследований на ППР и 57153 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадоновой защиты и зависят от величины плотности потока радона (ППР) поступающего из земли. Строительные мероприятия по защите здания от радона не являются сложными, когда они выполняются на начальном этапе строительства. Очень сложно их проводить, когда строительство здания закончено и эксплуатируется. Поэтому, с целью определения уровня защиты от радона проводятся инструментальные исследования для установления интенсивности выхода радона на поверхность.

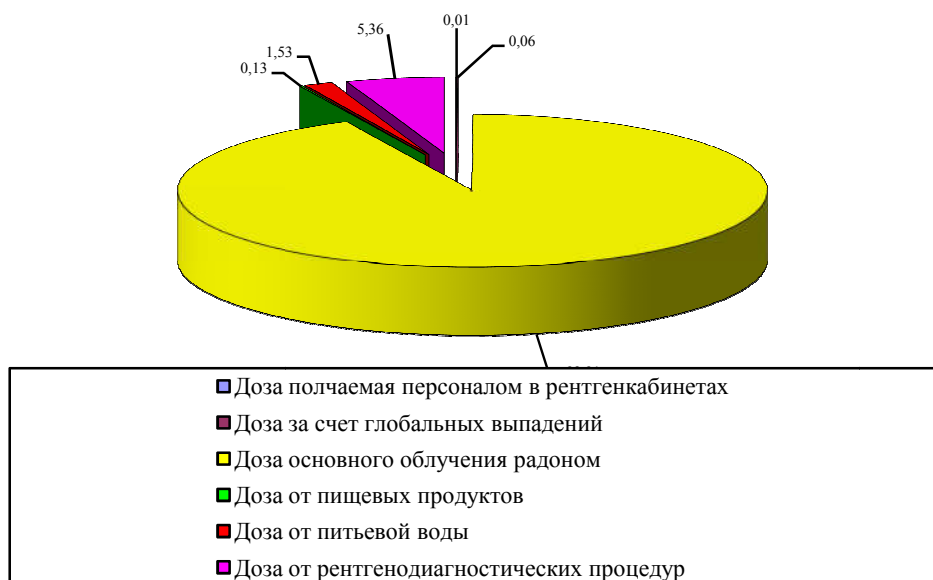


Рис.6. Структура коллективной дозы облучения, получаемой населением в год

Средневзвешенная годовая суммарная доза ионизирующего облучения от всех видов излучения, за 2017 год составила 7,762 мЗв/год, основной вклад средней индивидуальной дозы формируется за счет природных источников излучения и составляет 7,34 мЗв/год, что формирует 92,91 %, при этом 83,58% дозы приходится на радон. Рис.6.

Средние и/или максимальные уровни плотности загрязнения почвы стронцием-90 в сравнении с величиной загрязнения вследствие глобальных выпадений (1-2 кБк/м²) в анализируемом периоде (2016-2018 гг.) не зарегистрированы, (табл.18).

Уровни плотности загрязнения почвы цезием-137(кБк/м²)

2016		2017		2018	
средние	Максимальные	средние	Максимальные	средние	Максимальные
0,48	0,65	0,62	1,46	0,52	1,3

На территории Республики Алтай техногенного радиоактивного загрязнения, вследствие радиационных аварий не зарегистрировано.

Территория Республики Алтай одна из не многих территорий РФ является уникальной за счет потребления питьевой воды из артезианских, глубоководных источников водоснабжения, что требует тщательного контроля за природными радионуклидами в питьевой воде.

Таблица 19

Состояние водных объектов в местах водопользования населения, 2016-2018 гг.

Вид радиологических исследований	2016	2017	2018
число исследованных проб водных объектов на содержание радиоактивных веществ (суммарная альфа-бета-активность)	463	392	355

Результаты исследования проб воды, превышающие контрольные уровни по суммарной альфа-бета-активности зарегистрированы (табл.19).

Анализ данных исследований воды хозяйственно-питьевого водоснабжения показывает, что превышения уровней вмешательства по содержанию техногенных радионуклидов на территории Республики Алтай не зарегистрировано. Проб питьевой воды с содержанием радионуклидов, создающих эффективную дозу более 1 мЗв/год, и требующих проведения защитных мероприятий в безотлагательном порядке, не выявлено.

Проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявлено, (табл.20)

Таблица 20

Состояние питьевого водоснабжения из централизованных источников, 2016-2018 гг.

	2016	2017	2018
число источников централизованного водоснабжения	313	313	306
в т.ч. исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	73,3	73,81	100,0
доля источников централизованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	96,7	73,81	100,0

Проб воды из источников централизованного водоснабжения, превышающих, контрольные уровни по суммарной альфа- и бета-активности, УВ для радионуклидов не выявлено, однако по предложению Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай для обеспечения безопасной питьевой водой населения города Горно-Алтайска создан резервуар для проведения аэрации питьевой воды. (табл. 21)

Таблица 21

Состояние питьевого водоснабжения из децентрализованных источников, 2016-2018 гг.

	2016	2017	2018
число источников нецентрализованного водоснабжения	229	229	229
исследованных по показателям суммарной альфа- или бета-активности, %;	47,6	57,8	77,6
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание природных радионуклидов, %;	47,6	57,8	77,6
доля источников нецентрализованного водоснабжения, исследованных на содержание техногенных радионуклидов, %	2,1	7,8	9,3

Пробы пищевых продуктов, не отвечающие гигиеническим нормативам по содержанию радиоактивных веществ в анализируемом периоде не зарегистрированы, (табл.22).

Таблица 22

Радиологический мониторинг пищевых продуктов, 2016-2018 гг.

	2016	2017	2018
число исследованных проб пищевых продуктов на содержание радиоактивных веществ	154	289	314

Республика Алтай по своему расположению к приграничным территориям имеет оборудованный погранично-таможенный пост на границе с Монголией (Международный автомобильный пропускной пункт - МАПП, с.Ташанта, Кош-Агачского района). На данном участке границы оборудованы стационарные установки системы «Янтарь» для обнаружения радиоактивных материалов, выявление источников ионизирующего излучения при въезде и выезде с территории Российской Федерации. Кроме стационарных установок «Янтарь», МАПП «Ташанта» оснащен переносными дозиметрами ДКС АТ-1123, ДБГ – 06Т, ДКГ-02У.

Между Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и Сибирским таможенным управлением заключено соглашение о сотрудничестве в области радиационной безопасности.

Для проведения радиационного контроля, радиологическая лаборатория ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Республике Алтай» оснащена переносными дозиметрами ДКС АТ-1123, ДКГ-02У. Ежегодно на МАПП «Ташанта» проводятся совместные учения по радиационной безопасности территории Российской Федерации и подтверждению эффективности работы специалистов учреждений.

Облучение от природных источников ионизирующего излучения

Доза облучения населения Республики Алтай за счет природных источников ионизирующего излучения (далее - ИИИ) обусловлена следующими факторами радиационной обстановки:

- внешнее терригенное облучение жителей в жилых домах и общественных зданиях, а также на открытой местности на территории населенных пунктов;
- внешнее облучение, обусловленное космическим излучением;
- внутреннее облучение за счет содержания радона (^{222}Rn) и торона (^{220}Rn) и их короткоживущих дочерних продуктов в воздухе помещений жилых домов общественных зданий;
- внутреннее облучение за счет потребления продуктов питания и питьевой воды;
- внутреннее облучение за счет содержания долгоживущих природных радионуклидов в приземном слое атмосферного воздуха.

Зарегистрированы группы населения с эффективной дозой за счет природных источников выше 5 мЗв/год. Средневзвешенная объемная концентрация ЭРОА радона по Республике Алтай в 2018 году составила 178 Бк/м³, что соответствует дозе облучения 5,79 мЗв/год.

По аналитическим данным ФБУН «Санкт-Петербургский научно-исследовательский институт радиационной гигиены имени профессора П.В.Рамзаева», г. Санкт-Петербург, основной вклад в суммарную дозу облучения людей вносит компонента внутреннего облучения населения за счет ингаляции радона (^{222}Rn) и торона (^{220}Rn) и их короткоживущих дочерних продуктов (табл. 23)

Таблица 23

Средние индивидуальные годовые эффективные дозы облучения населения за счет природных источников ионизирующего излучения

Субъект РФ	Средняя индивидуальная годовая эффективная доза, мЗв/год							
	К-40	Космическая Компонента	Внешнее терригенное облучение	Радон	Продукты питания	Питьевая вода	Атмосферный воздух	Полная
Республика Алтай	0,17	0,40	1,27	5,79	0,103	0,017	0,007	7,76

В соответствии с Земельным кодексом Российской Федерации от 25.10.2001 N 136-ФЗ (ред. от 08.03.2015), (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.04.2015), предоставление земельных участков, находящихся в государственной или муниципальной собственности, осуществляется исполнительным органом государственной власти или органом местного самоуправления в пределах их компетенции в соответствии со статьями 9 - 11 настоящего Кодекса, т.е орган местного самоуправления является распорядителем земельных участков.

При отводе земельных участков под строительство зданий жилищного и общественного назначения, орган местного самоуправления должен руководствоваться нормативно правовыми документами: СП 11-102-97 «Инженерно-экологические изыскания для строительства» п.п.6.19-6.23., СП 2.6.1. 2612-10 «Основные санитарные правила обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ 09/2010)» п.п. 5.1.1.-5.1.4., СанПиН 2.6.1. 2523-99 «Нормы радиационной безопасности (НРБ 99/2009)» п.п. 5.3.1.-5.3.3.

На основании вышеперечисленного, для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, при выдаче градостроительных планов и разработке проектов планировки выбора земельных участков для индивидуального строительства, необходимо предусматривать инженерно-экологические изыскания на плотности потока радона с поверхности грунта для каждого земельного участка для выявления превышения гигиенических нормативов. На это неоднократно указывалось в решениях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай (№ 4 от 12.11.2014 г., № 3 от 19.09.2018 г.), а также в решении Республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии(№ 2 от 23.03.2012г.), где главам муниципальных образований рекомендовано организовать радиологические исследования и инженерно-экологические изыскания земельных участков отводимых для строительства любого назначения.

Неоднократно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай поднимался вопрос о необходимости обязательного исследования всех участков, выделяемых под строительство, на уровне Правительства Республики, Министерства регионального развития, Муниципалитетов региона, для направления усилий органов власти муниципальных образований на выполнение радиологических обследований земельных участков, предоставляемых под индивидуальное жилищное строительство. Однако органы местного самоуправления практически устранились от организации проведения радиологических исследований земельных участков отдаваемых под строительство на ППР, что исключает выполнение необходимых мероприятий по защите зданий от загрязнения радоном застройщиками. Охват радиологическими исследованиями земельных участков отводимых для строительства за 2018 год по районам выглядит следующим образом (Табл. 24)

Таблица 24

**Результаты лабораторных исследований земельных участков
под ИЖС в 2018 году**

Муниципальные образования	всего выделено земельных участков под ИЖС	всего исследовано земельных участков под ИЖС	% выполнения
г. Горно-Алтайск	15	11	73,30%
Майминский район	25	17	68,00%
Турочакский район	102	102	100,00%
Чойский район	56	56	100,00%
Чемальский район	13	6	46,92%
Шебалинский район	9	9	100,00%
Онгудайский район	33	33	100,00%
Усть-Канский район	13	13	100,00%
Усть-Коксинский	16	16	100,00%
Улаганский район	0	0	00,00%
Кош-Агачский район	118	188	100,00%
Всего	400	381	95,25%

Между тем, проводимый мониторинг показал, что ежегодно охват участков, выделяемых под строительство радиологическими исследованиями увеличивается (Табл.25)

Таблица 25

Охват радиологическим контролем участков, выделяемых под индивидуальное жилищное строительство

2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
43%	55%	57,5%	69,4 %	66,9 %	81 %	95,25 %

В разрезе районов доза облучения, получаемая только за счет радона, выглядит следующим образом:

- Турачакский район 5,44 мЗв/год
- Чойский район 12,00 мЗв/год
- Майминский район 7,56 мЗв/год
- Шебалинский район 4,89 мЗв/год
- Усть-Канский район 4,80 мЗв/год
- Усть-Коксинский район 5,40 мЗв/год
- Чемальский район 5,35 мЗв/год
- Онгудайский район 9,04 мЗв/год
- Кош-Агачский район – 3,75 мЗв/год
- Улаганский район - 2,36 мЗв/год
- город Горно-Алтайск - 3,16 мЗв/год

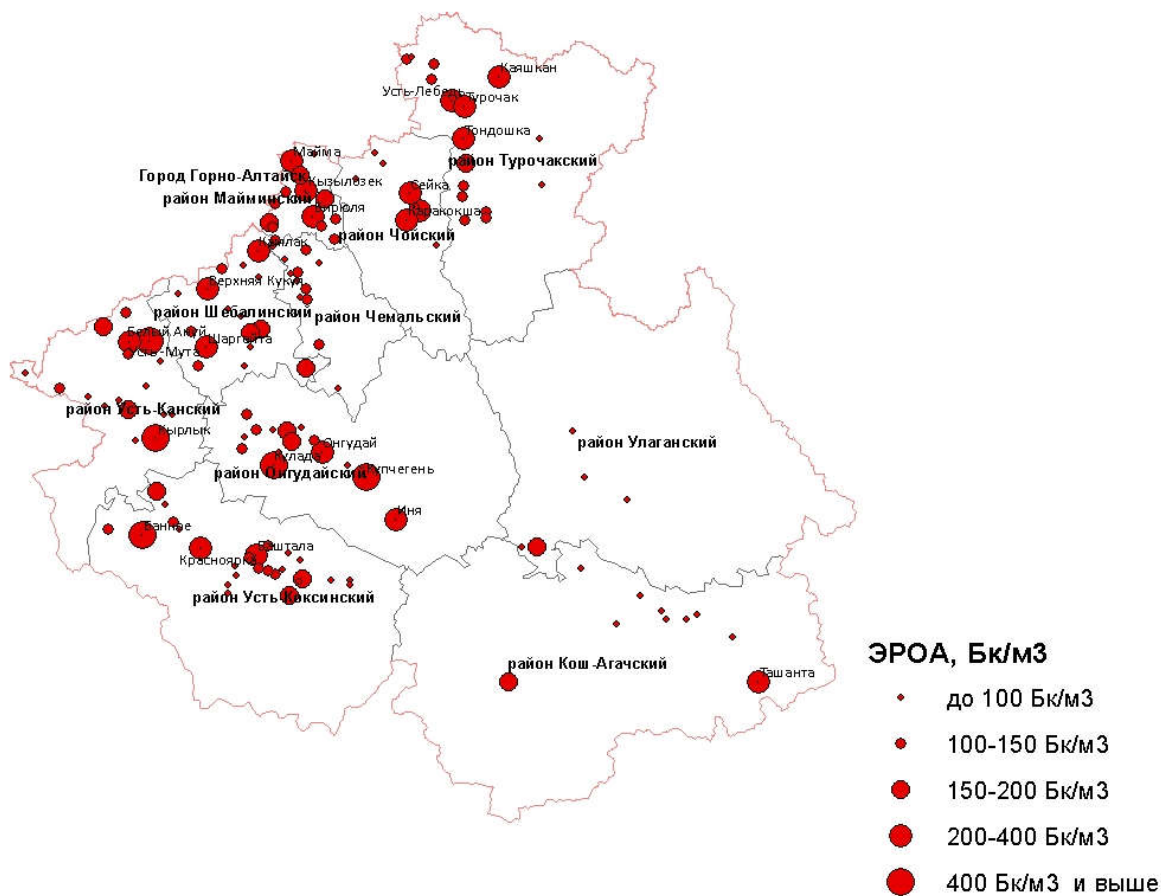


Рис. 7. Средний уровень ЭРОА радона в муниципальных образованиях Республики Алтай

В условиях хронического воздействия повышенного уровня радиационного фона за счет природных источников радиации проживают 95 % населения Республики Алтай.

На основании исследований ученых Санкт-Петербургского НИИ радиационной гигиены им. профессора П.В. Рамзаева сделан вывод: уровни облучения больших групп населения радоноопасных территорий Республики Алтай за счет природных радионуклидов существенно превосходят, как дозовые пределы для профессионалов, непосредственно работающих в промышленности с техногенными источниками ионизирующего излучения, так и допустимые уровни облучения населения, проживающего в зонах радиационных аварий. (табл. 26,27)

Таблица 26

Уровень облучения населения Республики Алтай за счет природных источников облучения, 2015- 2017 гг.

	2015	2016	2017
Вклад в облучения населения, за счет природных источников облучения в Республике Алтай, %	95,17	94,06	94,57
Средняя годовая эффективная доза природного облучения человека (мкЗв/год)/ в сравнении со средне-российской дозой	6,95/3,31	6,73/3,24	7,34/3,309

Таблица 27

Радиационный фон на территории Республики Алтай, мЗв/ч

Контрольная точка	Всего определений	Среднее	Максимум
АМСГ-IV Горно-Алтайск *	365	13	15
М-II Катанда	365	14	18
М-II Кош-Агач	365	17	19
М-II Кызыл-Озек	365	13	16
М-II Онгудай	365	13	17
М-II Усть-Кан	365	12	18
М-II Усть-Кокса	365	12	14
М-II Чемал	365	12	14
М-II Шебалино	365	12	15
СФМ Яйлю	365	13	16
Среднее		13,1	14,7

В анализируемом периоде (2015-2017 гг.) помещений, эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по МД не зарегистрировано (табл. 28).

Таблица 28

Жилые и общественные здания

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по мощности дозы гамма-излучения (МД)	3346	6214	7453
число помещений эксплуатируемых и строящихся жилых и общественных зданий, исследованных по содержанию радона в воздухе (ЭРОА радона))	1988	2658	3150

Доля помещений строящихся жилых и общественных зданий, не отвечающих гигиеническим нормативам по ЭРОА радона, составляет:

ЭРОА радона до 100 мБк\м ³	93,1% или 2933 исследований;
ЭРОА радона от 100 до 200 мБк\м ³	5,6% или 1777 исследований;
ЭРОА более 200 мБк\м ³	1,3% или 40 исследований.

В результате проведенной комплексной работы за период 2012-2018 годы, полностью исключены факты строительства, проведения капитального ремонта образовательных учреждений, а также лечебно-профилактических, административных зданий и зданий общественного пользования без результатов радиологических исследований и инженерно-экологических изысканий. Для понуждения муниципалитетов и активизации работы по обеспечению радиационной безопасности населения при воздействии природных источников ионизирующего излучения, подаются судебные иски об обяывании проведения мероприятий, направленных на снижение ионизирующего излучения природного происхождения (радона) в помещениях детских дошкольных и школьных учреждений.

В адрес Главы Республики Алтай, глав администраций муниципальных образований Республики Алтай периодически направляются информационно-аналитических письма с предложениями организовать радиологические исследования и инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых для строительства любого назначения. Материалы направлены в республиканскую и районные прокуратуры для принятия мер прокурорского реагирования. Во всех районах прокуратурой внесены представления.

При выявлении фактов превышения нормируемых величин по разделу радиационной гигиены Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай информация незамедлительно направляется в адрес администрации субъекта и главам муниципальных образований для разработки мероприятий противорадиационной защиты для образовательных учреждений.

При проведении исследований по государственному заказу в рамках санитарно-гигиенического обследования и проведения санитарно-эпидемиологических экспертиз,

совместных действий Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», муниципалитетов и застройщиков сведены к 0 превышения ЭРОА района в следующих социально-значимых объектах законченного строительством: Филиал МБОУ «Чендекская СОШ» детский сад «Мараленок», с. Верх-Черга, ул. Школьная, 1, МБОУ «Шебалинская СОШ им. Л.В. Кокышева», начальная школа. МОУ «Верх Уймонская СОШ», МОУ «Банновская СОШ», Тондошенская СОШ, Улаганская СОШ, объектах, расположенные в столице республики: ТЦ «Реал», Учебно-лабораторный корпус ГАГУ. Муниципальное образовательное учреждение дополнительного образования детей «Центр детского творчества село Усть-Кан», МБОУ ДОД «Чойская ДШИ», МБДОУ детский сад «Чебурашка» с. Бирюля, МБОУ «Тихоньская ООШ».

Содержание природных радионуклидов в используемых на территории Республики Алтай строительных материалах

Все строительные материалы, исследованные на суммарную эффективную активность по содержанию в них естественных радионуклидов (ЕРН), относятся к I классу по единой радиационной норме. (табл.29, 30)

Таблица 29

Удельная Аэфф строительных материалов

Наименование	Минимальная	Средняя	Максимальная
Цемент, песок, щебень, кирпич	34,1±5,3	92,2±9,6	179,0±15,0
Минеральное сырье	18±2	54±3	115±13

Таблица 30

Исследование строительного сырья и материалов на содержание природных радионуклидов

	2016 г.	2017 г.	2018 г.
число проб строительного сырья и материалов, исследованных на содержание природных радионуклидов	14	27	7

Облучение работников природными радионуклидами на предприятиях

На территории Республики Алтай находится одна организация ОАО «Рудник «Веселый», в которой по характеру деятельности потенциально возможно повышенное облучение работников природными источниками. В учреждении налажен производственный радиационный контроль, в том числе за дозами облучения работников.

Персонал группы А охвачен индивидуальным дозиметрическим контролем (ИДК) в 100% случаев; превышений годовой эффективной дозы персонала групп А и Б, радиационных инцидентов и аварий не зарегистрировано.

Медицинское облучение

На территории Республики Алтай размещено 26 объектов лечебно-профилактических учреждений использующие ИИИ, включающих в себя 82 рентгенодиагностических кабинета, где размещено 106 рентгенодиагностических установок.

Численность персонала, осуществляющего деятельность с источниками ионизирующего излучения, составляет 132 человека, по аналитическим данным при предоставлении формы № 1-ДОЗ, персонал рентгенодиагностических кабинетов в полной мере оснащен индивидуальными дозиметрами.

Средняя индивидуальная доза облучения персонала по региону за 2017 год составила 0,92 мЗв, (2016- 1,03 мЗв), по РФ -0,93 мЗв.

Суммарное количество всех диагностических рентгенодиагностических процедур в медучреждениях Республики Алтай в 2017 году составило 539,9 тыс. шт. (2016 г. - 566,9 тыс. шт.), уменьшение на 27,0 тыс. шт.

В среднем на 1 жителя Республики Алтай в 2017 году проведено 2,57 диагностических процедур с использованием ИИИ. В среднем на 1 жителя России в 2016 году проведено 2,1 диагностических процедур с использованием ИИИ. Средняя индивидуальная доза на процедуру в регионе составила 0,42 мЗв. (2016 г. - 0,41 мЗв), по РФ - 0,55 мЗв.(2016-0,51 мЗв.).

Существенный вклад в среднюю суммарную дозу на процедуру в регионе дают рентгеноскопия, компьютерная томография.

Мероприятия, проводимые организациями, осуществляющими деятельность в области использования источников ионизирующего излучения, по соблюдению требований радиационной безопасности в отчетном году оказались эффективными, аварийных ситуаций при обращении с источниками ионизирующего излучения не зарегистрировано, превышение контрольных уровней облучения и основных дозовых пределов для персонала не выявлено.

На каждом предприятии, использующем в своей деятельности источники ионизирующего излучения (ИИИ), имеются планы мероприятий по защите персонала на случай аварии на установках с ИИИ, инструкции по работе с радиоактивными веществами, инструкции по предупреждению аварий и пожаров и ликвидации последствий, созданы службы радиационной безопасности или назначены ответственные лица по радиационной безопасности. Имеются планы основных мероприятий при угрозе и возникновении производственных аварий, катастроф и стихийных бедствий. Необходимые силы и средства для ликвидации последствий радиационных аварий имеются.

Снижение дозовой нагрузки связано с обновлением рентгенодиагностического оборудования, и, в первую очередь, с заменой старых аппаратов на аппараты с низко-дозовыми нагрузками. Только за счёт флюорографических исследований дозовые нагрузки снизились в 1,5 раз. За четыре последних года – 2014-2017 гг. в лечебно-профилактических учреждениях установлено более 50 новых рентгенодиагностических аппаратов. Рентгеновских аппаратов со сроками эксплуатации более 10 лет не зарегистрировано. Это связано с вводом в эксплуатацию центральных районных больниц в Чемальском, Кош-Агачском, Чойском, Турочакском, Усть-Коксинском районах, открытием кабинета МРТ в Республиканской больнице и заменой рентгенодиагностического оборудования в Республиканской детской больнице (табл.31).

Во всех ЛПУ и частных стоматологических клиниках внедрён объективный (инструментальный) контроль над получаемыми дозами персоналом (100%). Радиационных инцидентов и аварий не зарегистрировано.

Таблица 31

Уровень облучения населения, за счет медицинского облучения, 2015-2017 гг.

	2015	2016	2017
Вклад в облучения населения, за счет медицинского облучения в Республике Алтай, %	4,67	5,78	5,36
Количество процедур на 1 жителя/ в сравнении со средне-российской	2,03/2,76	2,63/1,90	2,57/2,10

Таблица 32

Коллективные и средневзвешенные дозы, полученные населением при рентгенодиагностических процедурах

Годы	Коллективная доза чел.Зв	Выполнено рентгенодиагностических процедур за год	Средневзвешенная доза за процедуру (мЗв)	Средневзвешенная доза за исследование (мЗв)
2015	73,44	472352	0.16	0,19
2016	88.96	566903	0.16	0.16
2016	89.57	536203	0.15	0.15

В 2017 году количество рентгенодиагностических процедур в сравнении с 2016 годом уменьшились. В среднем на каждого жителя, включая детей, приходится 2,57 процедуры. Уменьшение рентгеновских исследований происходит как за счёт рентгенографических исследований, так из-за усовершенствования диагностики заболеваний.

Как видно из таблицы, средневзвешенная доза за процедуру и средневзвешенная доза на исследование год от года снижается. Снижение дозовой нагрузки на пациента связано с внедрением низкодозовых рентгенодиагностических аппаратов и вывода из эксплуатации устаревших установок. Но думать, что снижение дозовой нагрузки будет носить бесконечный характер, было бы неправильно. Самый нижний предел дозовой нагрузки за процедуру, с учётом 100% внедрения цифровых аппаратов, составит 0,10 – 0,05 мЗв.

Снижение дозовой нагрузки на процедуру будет сопровождаться увеличением количества процедур. В связи с высокой диагностической информативностью рентгенологических исследований, количество процедур на одно исследование (пациента) будет возрастать и составит от 2 до 5 процедур, в результате суммарная доза составит 1.2 – 1.9 мЗв за исследование.

Дальнейшее внедрение специальных рентгенологических исследований, таких как компьютерная томография, маммография и др. приведёт к тому, что количество процедур будет неуклонно возрастать и уже в 2020 году их будет более 5000. В результате коллективная доза составит от 175 до 180 мЗв и более.

В этих условиях возрастает необходимость усиления санитарного надзора в целях оптимизации дозовых нагрузок и внедрения лечебно-профилактических организациях рентгенодиагностических аппаратов, оснащенных средствами измерения дозы облучения пациентов.

Техногенные источники

Организации 1 и 2 категории потенциальной радиационной опасности на территории Республики Алтай отсутствуют.

На территории Республики Алтай работает 49 организаций, которые в своей деятельности используют источники ионизирующего излучения. Численность персонала с ИИИ, отнесенных к группе «А» составляет 139 человек. Охват радиационно-гигиенической паспортизации организаций, работающих с ИИИ и находящихся под надзором Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай представлены на 100%. Дозы облучения персонала группы А не превысили годовых предельных доз и составили 1,3 мЗв/год на человека.

Основными нарушениями в учреждениях использующих ИИИ является невыполнение производственного контроля, и санитарно-техническое состояние рентгенодиагностических кабинетов (табл. 33).

Рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам по ионизирующим излучениям, не установлено.

Таблица 33

	2015	2016	2017
число организаций, работающих с ИИИ, поднадзорных Роспотребнадзору	45	47	49
доля объектов надзора, на которых выявлено нарушение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, %	1,3/1,2	3,1/3,1	5,1/5,1

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

На контроле в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай в отчетном году состоит 9179 (2017 - 9277) объектов, в том числе коммунальных 4928 (201-4991), детских и подростковых 728 (2017-728), объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли – 2339 (2017-2339), промышленных предприятий 681 (2017-718), транспортных средств 503 (2017-507).

По сравнению с 2017 годом произошло незначительное снижение количества поднадзорных объектов в связи с прекращением деятельности микропредприятий по обслуживанию населения.

Из общего количества объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия относятся 48 объектов (2017-49) **0,5%**, из них 42 коммунальных объекта (полигоны ТБО) и 7 предприятий розничной торговли. (табл.34).

Таблица 34

**Распределение объектов надзора
по группам санитарно-эпидемиологического благополучия**

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	85	1,1	49	0,5	48	0,5
II	6568	86,4	7936	83,2	7699	83,8
I	1231	12,7	1292	15,6	1432	15,6

В 2017 году промышленных объектов и транспорта, относящихся к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия 2, за счет организации работы микропредприятий по обработке древесины

Таблица 35

**Доля промышленных объектов по группам СЭБ
из общего числа объектов надзора**

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	35	2,6	0	0	2	0,2
II	1004	75,4	538	75	500	73,4
I	287	25	180	26,2	179	26,2

Таблица 36

Динамика изменения численности объектов 3 группы СЭБ, среди объектов, занятых в производстве пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами

2016 год		2017 год		2018 год	
Всего	%	Всего	%	Всего	%
7	0,3	7	0,2	7	0,2

Количество объектов предприятий производства пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2018 году, в сравнении с 2017 годом осталось на прежнем уровне.

Таблица 37

Распределение объектов питания по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	7	0,2	7	0,2	7	0,2
II	1982	84,4	1982	84,7	1987	84,9
I	350	15	350	15%	350	15

Все детские и подростковые образовательные организации относятся к 1 и 2 группам санитарно-эпидемиологического благополучия. Организаций для детей и подростков, отнесенных к 3 группе санитарно-эпидемиологического благополучия в 2018 году нет (табл.38).

Таблица 38

Распределение детские и подростковые образовательные организации по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	0	0	0	0	0	0
II	310	42,2	307	42,2	284	39,0
I	372	50,4	423	57,7	444	60,9

В числе коммунальных объектов, к третьей группе санитарно-эпидемиологического благополучия отнесены 42 полигона ТБО. Количество коммунальных объектов третьей группы санитарно-эпидемиологического благополучия в 2018 году, в сравнении с 2017 годом осталось на прежнем уровне (табл. 39). Вместе с тем, увеличился удельный вес объектов первой группы СЭБ с 236 до 386

Таблица 39

Распределение коммунальных объектов по группам санитарно-эпидемиологического благополучия

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	42	1,0	42	1,0	42	0,8
II	3551	94,0	4713	94,5	4500	91,3
I	181	4,7	236	4,7	386	7,8

Приоритетные санитарно-эпидемиологические и социальные факторы, формирующие негативные тенденции в состоянии здоровья населения Республики Алтай

Социально-экономические факторы

Социально-экономические факторы, характеризующие качество жизни населения, оказывают значительное влияние на состояние популяционного здоровья населения.

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга осуществляется наблюдение за динамикой ряда социально-экономических факторов: расходы на здравоохранение, расходы на образование, среднедушевой доход населения, прожиточный минимум, валовой региональный продукт на душу населения, среднемесячная номинальная начисленная заработная плата, стоимость минимальной продуктовой корзины, процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, удельный вес жилой площади, не оборудованной водопроводом и канализацией, удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением.

Анализ складывающейся социально-экономической ситуации на территории Республики Алтай за 2013-2017 гг. по показателям, отражающим уровень и условия жизни населения региона, установил наличие положительных тенденций в динамике ряда социально-экономических показателей (табл. 40). В 2017 году сохраняется рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы, увеличились среднедушевой доход населения, расходы на образование.

Таблица 40

Основные социально-экономические показатели уровня жизни населения Республики Алтай в 2013 – 2017 гг.

Наименования показателя	2013	2014	2015	2016	2017
Среднедушевой доход населения, руб/чел.	14603,9	16940,4	18088,9	17229,6	19046,5
Среднемесячная номинальная начисленная заработная плата работающих в экономике, руб.	20722	22598	22903	25083	26316
Инвестиции в основной капитал на душу населения, руб.	18526,6	38766,4	31326	31722	33117
Величина прожиточного минимума, чел/чел.	6859	8175	9435	9539	9684
Процент лиц с доходами ниже прожиточного минимума, %	21,2	20,9	24,4	25,9	25,8
Стоимость минимальной продуктовой корзины, руб/чел.	3109,8	3663,4	4008,3	4041,5	4043,4
Расходы на здравоохранение, руб/чел	19790	21560	25670	24674	20015
Расходы на образование, руб/чел.	22640	24190	24260	24603	41635
Количество жилой площади на 1 человека, м ² /чел.	19,2	18,3	19,8	20,2	20,7
Удельный вес жилой площади, не имеющей водопровода, %	58	56,9	55,9	55,4	55,1
Удельный вес жилой площади, не имеющей канализации, %	67	65,8	64,7	64,1	62,6
Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, %	17,8	18,4	18,5	18,4	18,1

В 2017 году среднедушевой доход населения региона по сравнению с 2016 годом вырос на 10,5%, с 2013 – 30,4% и составил 19046,5 рубля на человека (2013 г. - 14603,9 руб/чел., 2016 г. - 17229,6руб/чел.). При этом среднедушевые денежные доходы в Республике Алтай за весь анализируемый период были ниже, чем как в целом по Российской Федерации, так и по Сибирскому федеральному округу.

Численность населения региона с денежными доходами ниже прожиточного минимума в 2017 году в Республике Алтай составила 25,8% (РФ – 13,2%). За период 2013 – 2016 гг. в регионе прослеживалась тенденция к увеличению удельного веса лиц с доходами ниже прожиточного минимума, что характерно и для РФ в целом. В 2017 году по сравнению с 2016 годом отмечается незначительное снижение процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума (2017 г. – 25,8%; 2016 г. – 25,9%). При этом величина прожиточного минимума за весь анализируемый период характеризуется его увеличением на 41% с 6859 руб. в 2013 г. до 9684 руб. в 2017 г., рис. 8.



Рис.8 Динамика величины прожиточного минимума, процента лиц с доходами ниже прожиточного минимума по Республике Алтай за 2013 – 2017 гг.

В 2017 году среднемесячная начисленная заработная плата по Республике Алтай увеличилась на 4,9% по сравнению с предыдущим годом и составила 26316 рублей, что значительно ниже уровня среднероссийских показателей (РФ – 39167 рублей). Рост среднемесячной номинальной начисленной заработной платы в регионе отмечается на протяжении всего анализируемого периода (2013 – 2017 гг.). Пространственный анализ определил неоднозначность складывающейся ситуации по региону и выделил районы, на территории которых отдельные социально-экономические показатели ниже среднереспубликанского уровня. Среднемесячная начисленная заработная плата работающих по итогам 2017 года превышала среднереспубликанские значения в Майминском, Улаганском, Кош-Агачском районах, г.Горно-Алтайске, наиболее низкой была в Усть-Канском, Онгудайском, Усть-Коксинском районах, рис. 9.

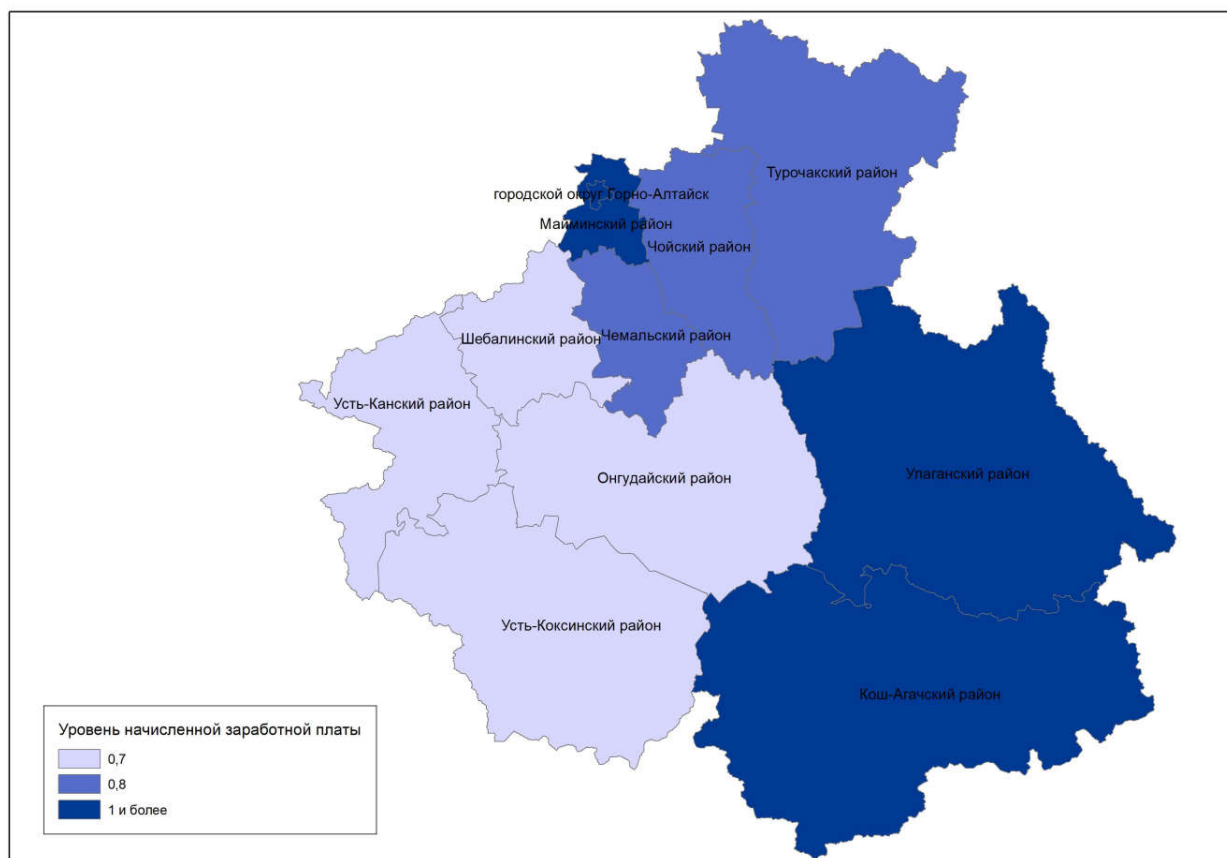


Рис.9. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню начисленной заработной платы работающих за 2017 г.

Расходы на здравоохранение и образование рассчитаны на 1 человека по данным расходов консолидированного бюджета на здравоохранение и образование. Расходы на здравоохранение по Республике Алтай в 2017 году сократились по сравнению с предыдущим годом на 18,9% и составили 20015 рублей на 1 человека. В динамике за 2010 – 2017 гг. прослеживается четкая тенденция к увеличению финансовых расходов на образование по Республике Алтай. В 2017 году расходы на образование по региону составили 41635 рублей на человека, по сравнению с 2016 годом рост расходов составил 69,2 %, по сравнению с 2010 годом – 83,9%, рис.10.

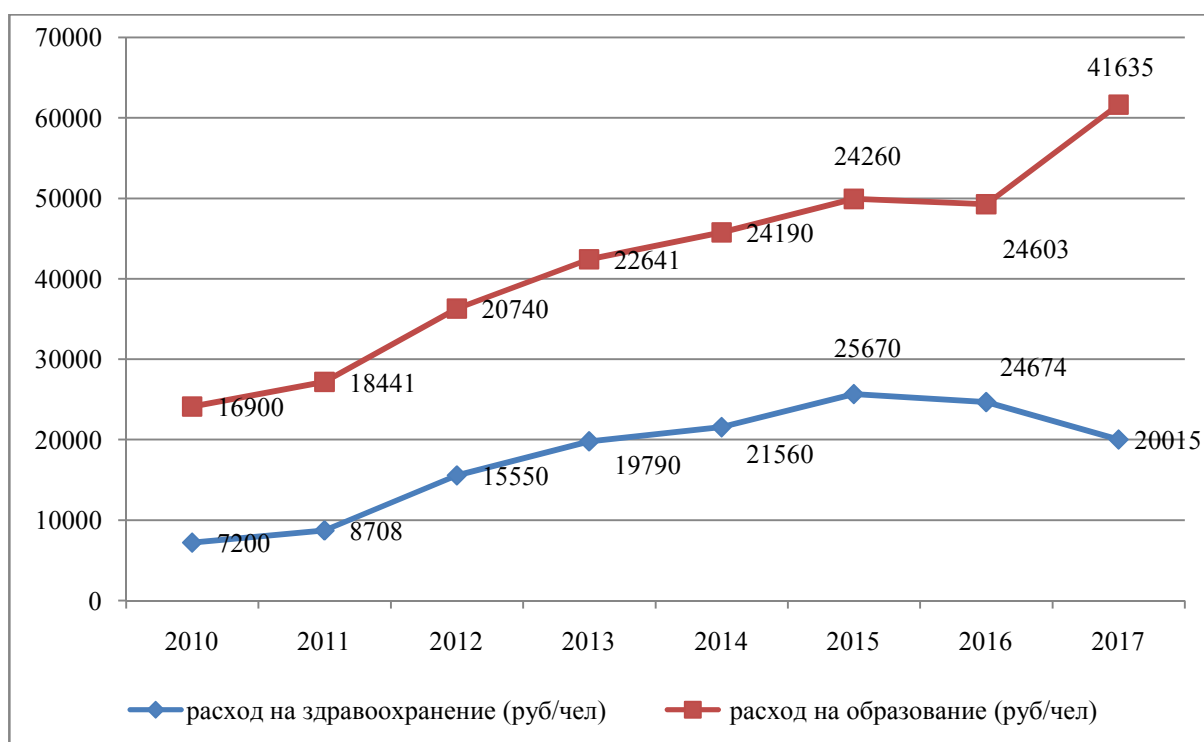


Рис. 10. Динамика финансовых расходов на здравоохранение и образование по Республике Алтай за 2010-2017 гг.

Немаловажным показателем в системе оценки качества жизни населения являются жилищные условия. Общая жилая площадь, приходящаяся в среднем на 1 жителя Республики Алтай, ниже, чем в среднем по РФ и СФО, по итогам 2017 года она составила 20,7 м² (РФ – 25,2 м², СФО – 23,9 м²). С 2010 года отмечается тенденция роста данного показателя, рис. 11.

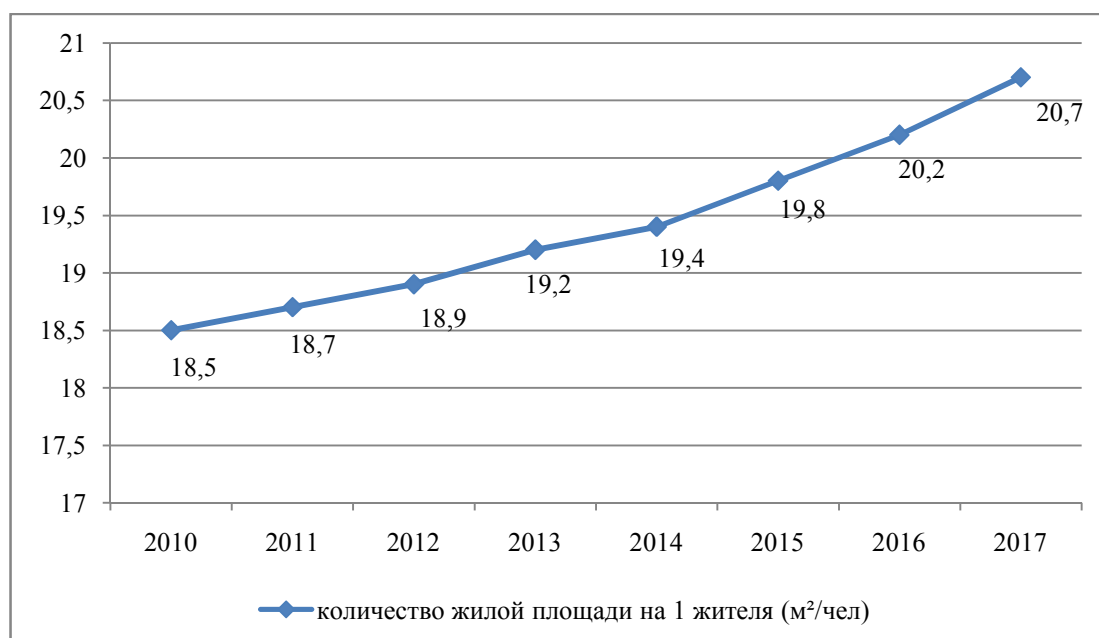


Рис.11. Количество жилой площади на 1 человека (м²/чел).

Уровень благоустройства жилищного фонда по Республике Алтай значительно ниже, чем в среднем по РФ. При этом в 2017 году по сравнению с 2013 годом отмечается улучшение

жилищных условий населения Республики Алтай. Отмечается снижение удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, по сравнению с 2013 годом на 2,9% (с 58% в 2013 г. до 55,1% в 2017 г.); не имеющей канализации – на 4,4 % (с 67% в 2013 г. до 62,6% в 2017 г.). Удельный вес жилой площади, оборудованной центральным отоплением, в 2017 году снизился по сравнению с 2016 годом на 0,3%, но увеличился по сравнению с 2013 годом на 0,3% и составил 18,1%, рис.12.

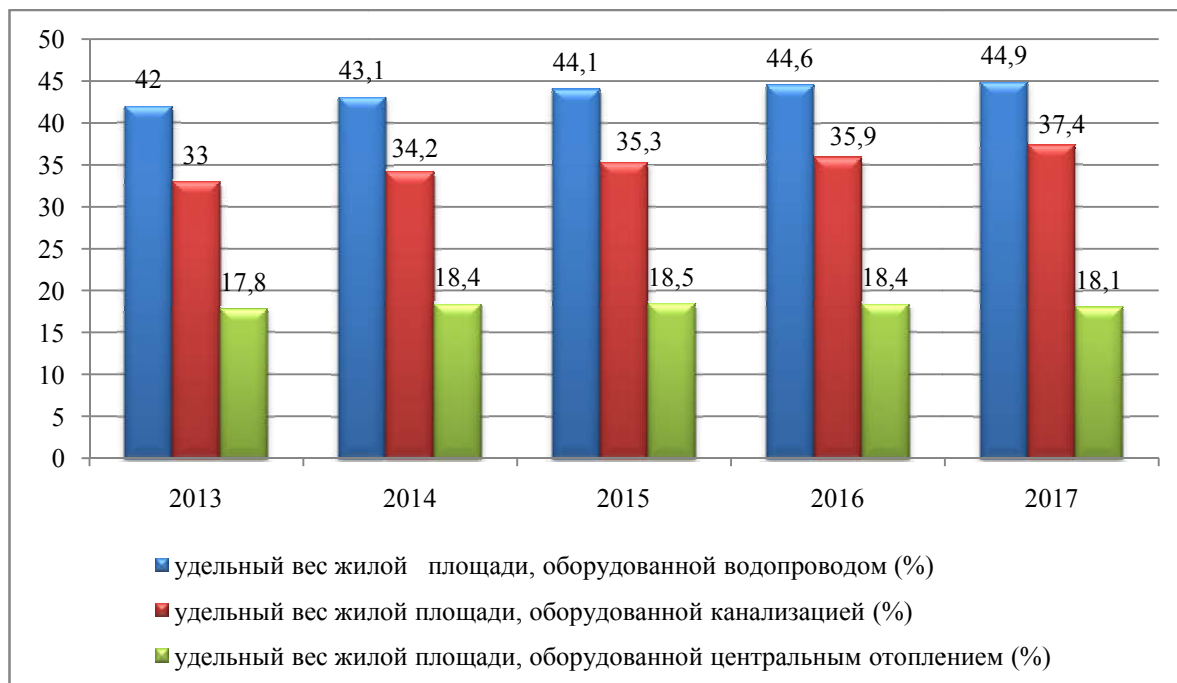


Рис.12.Динамика показателей состояния жилищных условий в Республике Алтай

Вывод: в 2017 году в Республике Алтай отмечалась стабильная социально-экономическая обстановка. Прослеживается положительная динамика в увеличении объемов финансирования системы образования в регионе. На фоне роста величины прожиточного минимума, среднедушевого дохода населения, среднемесячной начисленной заработной платы работающих и стоимости минимальной продуктовой корзины отмечается снижение числа лиц с доходами ниже прожиточного минимума. В 2017 году наблюдается улучшение уровня благоустройства жилищного фонда по Республике Алтай за счет снижения удельного веса жилой площади, не имеющей водопровода, не имеющей канализации.

Медико-демографическая обстановка на территории Республики Алтай

Численность постоянного населения Республики Алтай на начало 2018 года составила 218063 человек (по данным Алтайкрайстата).

В структуре населения по возрасту, дети составляют 31,0% (0-17 лет), трудоспособное население (женщины в возрасте 16-54 лет, мужчины 16–59 лет) – 54,0%, старше трудоспособного возраста – 19,0%. Данная структура согласно рекомендациям ВОЗ характеризует прогрессивный тип демографической ситуации, при которой удельный вес детей больше, чем лиц старше трудоспособного возраста. При таком типе населения обеспечивается возможность естественного численного роста населения, что подтверждается высокими показателями естественного прироста. Численность мужского населения по Республике Алтай составила 103587 человек, численность женского населения 114476 человек.рис.13.

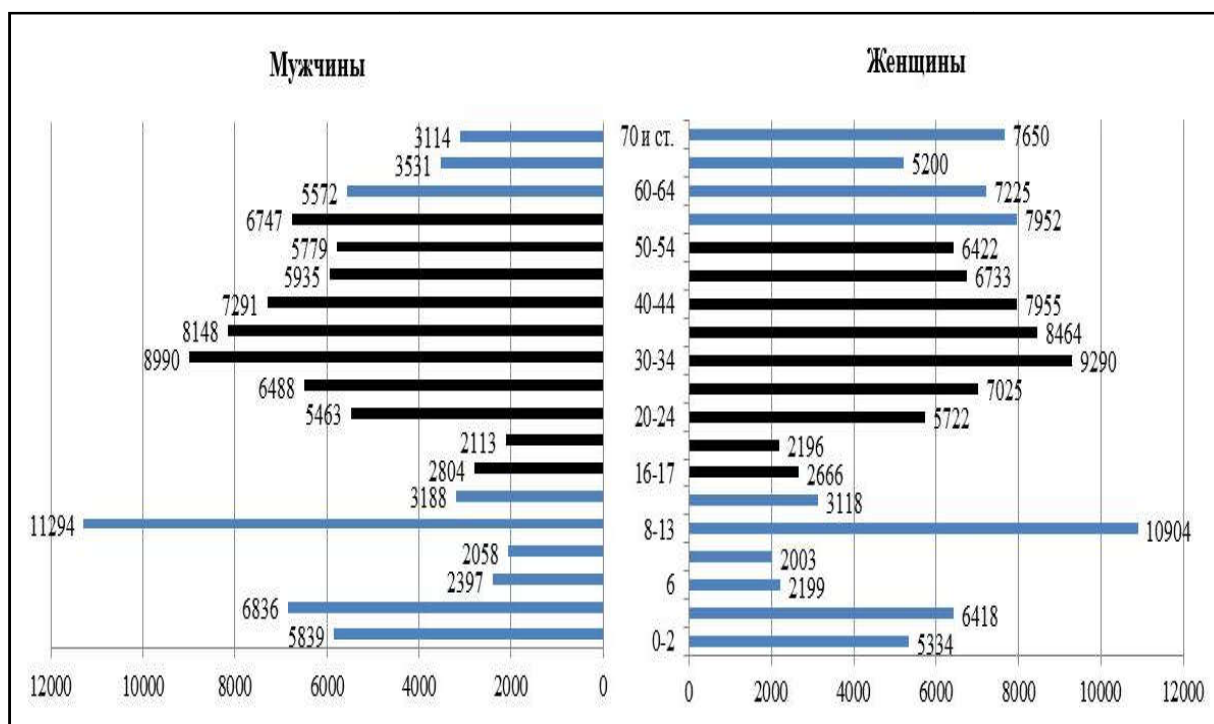


Рис.13. Половозрастные показатели структуры населения Республики Алтай

По предварительным данным показатель **естественного прироста населения** в республике в 2018 году составил 5,2 (на 1000 населения), в 2017г. – 6,1, в 2016г. – 8,1. Естественный прирост населения республики за 2018 год уменьшился по сравнению с 2017 годом на 14,7%. По данным Федеральной службы статистики по РФ в 2017г. естественный прирост составил -0,9, в СФО -0,4. Самый высокий уровень естественного прироста населения отмечается в Кош-Агачском (15,1), Улаганском (10,7) районах и г.Горно-Алтайске (5,8), рис.14.

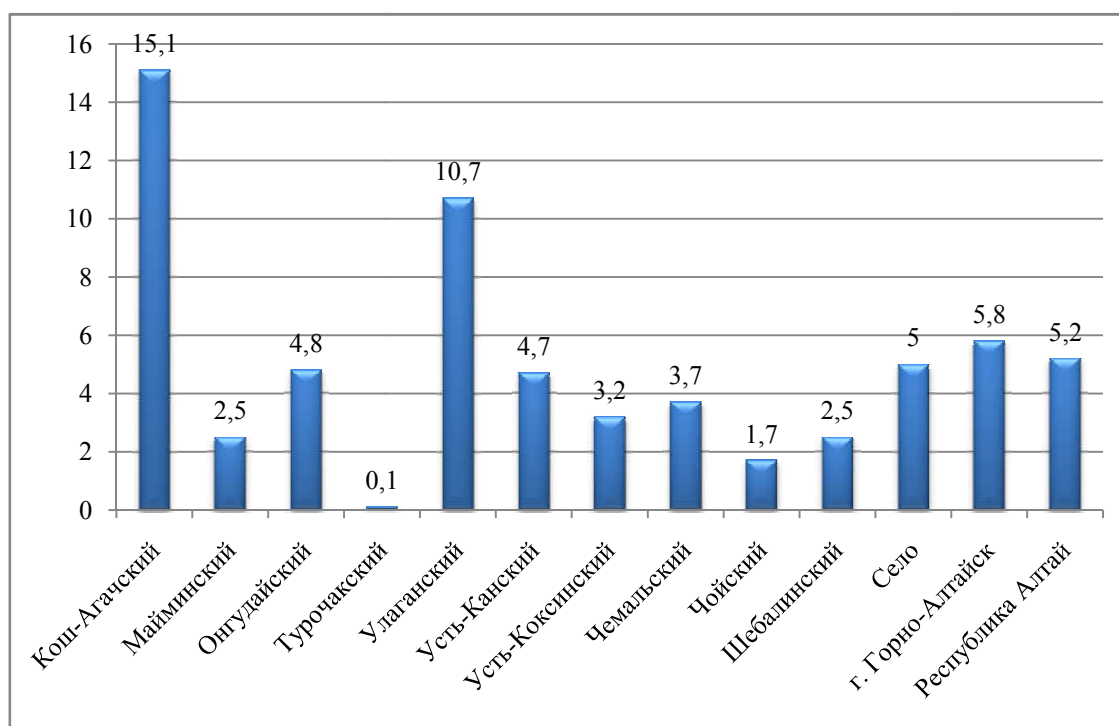


Рис.14. Уровень естественного прироста по районам республики за 2018 год

Механическое движение населения. В январе-ноябре 2018 года по сравнению с соответствующим периодом прошлого года в Республике Алтай общее количество прибывших и выбывших уменьшилось на 2,6 % и 2,1 % соответственно.

В числе прибывших наибольшее количество переселений зарегистрировано внутри республики и составило 62,5 %, прибыло из других регионов России 34,6 % и 2,9 % – из зарубежных стран.

Выбыло внутри республики 60,9 %, в другие регионы России – 37,2 %, эмигрировало за пределы страны 1,9 %.

В январе-декабре 2018 года, по сравнению с соответствующим периодом прошлого года, число прибывших из зарубежных стран увеличилось на 39,1 %, число выбывших в зарубежные страны уменьшилось на 25,8 %.

Миграционная убыль населения республики составила 343 человека. Отрицательное сальдо миграции сложилось за счет оттока населения в другие регионы России.

Миграционный прирост городского населения увеличился на 332 человека, а сельское население республики уменьшилось на 675 человек. Общие итоги миграции населения по муниципальным образованиям республики Алтай за 2018 год будут опубликованы на сайте Алтайкрайстата в июле 2019 года.

Таблица 41

Характеристика миграционных процессов с 2007 – 2017 гг.

Территория	Миграционный прирост, убыль (-)										
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Всего по РА	243	192	-256	116	-295	-358	-749	19	-220	97	-281
г.Горно-Алтайск	333	478	293	405	2019	603	122	430	47	-58	-494
Сельская местность	-90	-286	-594	-289	-2314	-961	-871	-411	-267	155	213
Майминский	327	340	269	270	42	365	519	868	687	959	796
Чойский	-38	-42	-37	11	-15	28	-17	-19	-88	-87	-96
Турочакский	-123	-43	-26	-50	-111	-46	-225	-33	-80	-2	38
Чемальский	212	92	74	79	-15	131	96	20	41	92	84
Шебалинский	-30	-42	-54	-67	-218	-94	-95	-81	17	-62	-83
Онгудайский	-163	-242	-228	-262	-450	-276	-161	-199	-177	-110	-78
Усть-Канский	-254	-166	-190	-233	-616	-319	-106	-198	-63	-156	-111
Усть-Коксинский	8	-62	-187	17	-179	-237	-333	-339	-171	-238	-122
Улаганский	-72	-97	-108	-24	-234	-54	-417	-136	-152	-92	-53
Кош-Агачский	43	-24	-62	-30	-518	-459	-132	-294	-281	-149	-162

Показатель **рождаемости населения** в Республике Алтай в 2018 году снизился и составил 15,3 (на 1000 населения), в 2017г. – 15,8, в 2016г. – 18,0. По РФ в 2017 году показатель рождаемости составил 11,5, в СФО 13,8.

Пространственное распределение показателей рождаемости по районам республики на 1000 населения: уровень рождаемости выше республиканского показателя (15,3) в Кош-

Агачском районе (21,4), Улаганском (20,7), Усть-Канском (16,3). Ниже республиканского уровня показателей в Майминском (11,5), Турочакском (13,5), Чойском и Шебалинском (13,6) районах, рис.15.

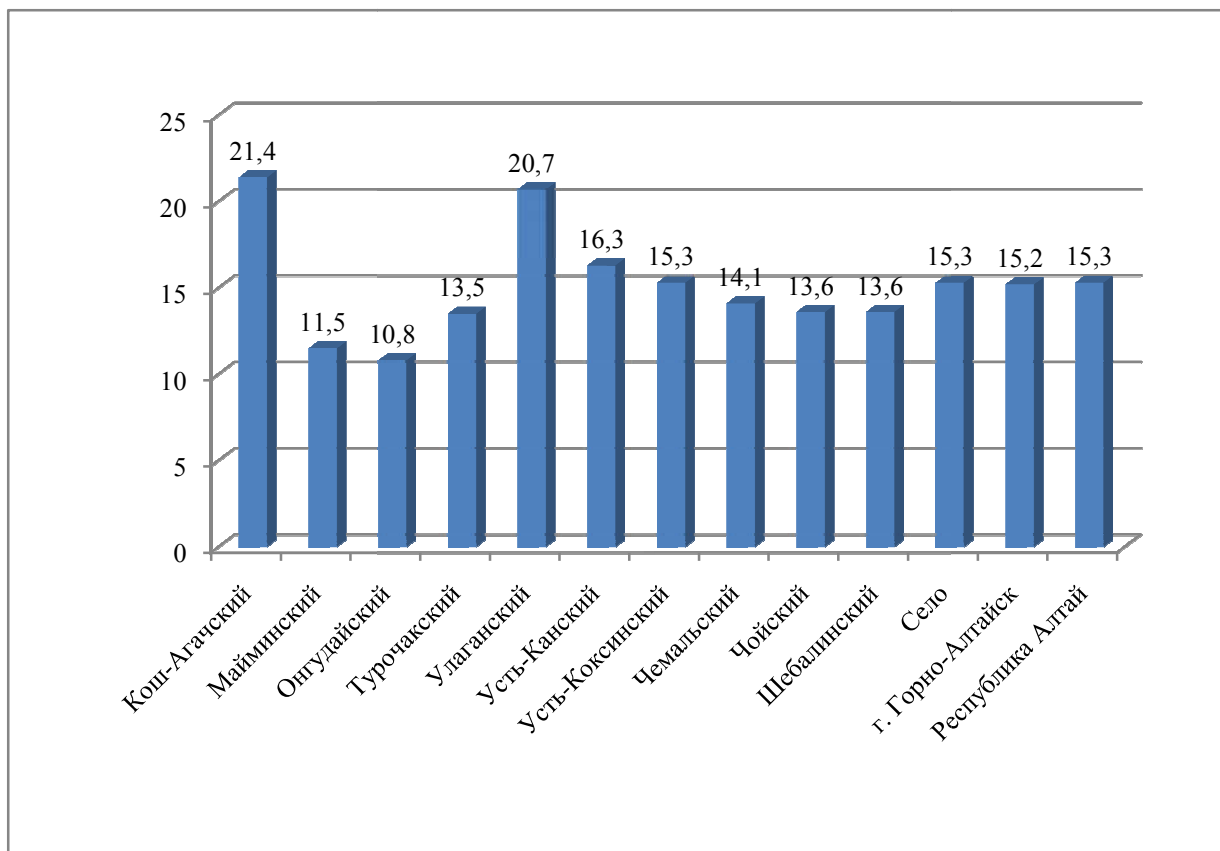


Рис.15.Рождаемость населения по районам Республики Алтай за 2018 год

Показатель **общей смертности населения республики** составил 10,0 (на 1000 населения), выше, чем в прошлые годы (в 2017 году показатель составил 9,7, в 2016 – 9,9). По РФ в 2017 году показатель общей смертности составил 12,4, в СФО 12,7. Превышение республиканского показателя отмечается на территории районов: Турочакского (13,4), Усть-Коксинского (12,1), Чойского (11,9), Усть-Канского (11,6), Шебалинского (11,1).

Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения, рис.16.

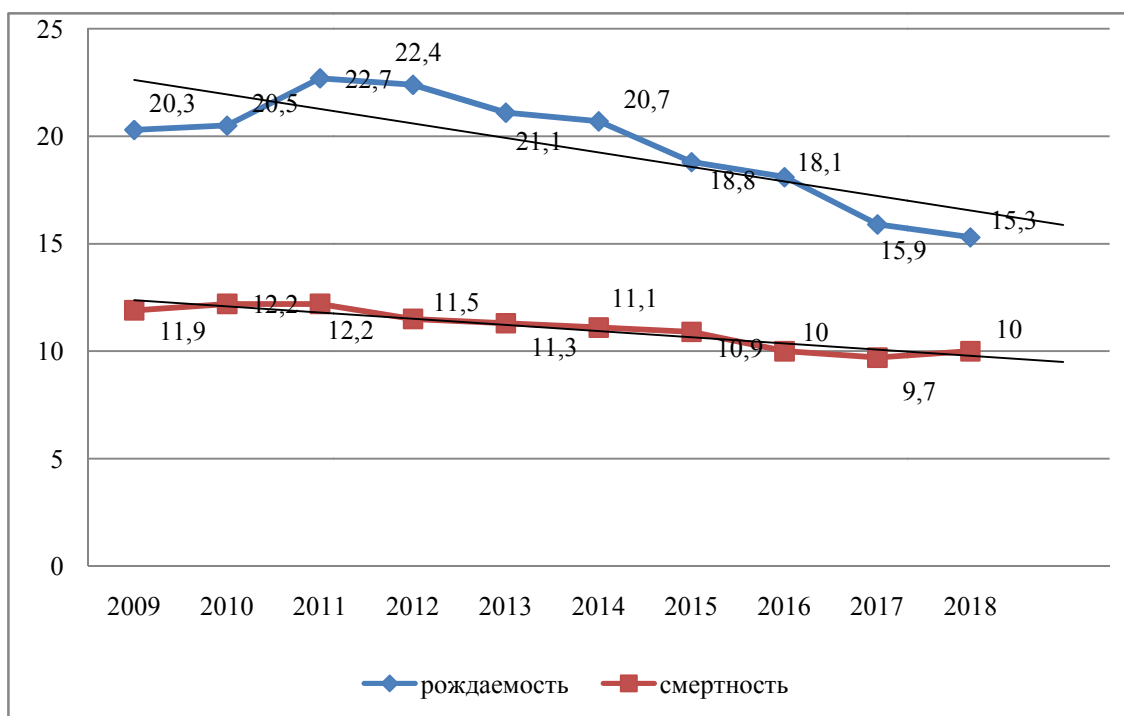


Рис.16. Общие показатели рождаемости и смертности

В структуре смертности по возрасту, наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55/60 лет и выше от общего количества умерших – 69,4%. Смертность населения в трудоспособном возрасте составила – 28,5%, младенческая смертность (до 1 года) – 1,3%, смертность населения в возрасте от 1 года до 14 лет – 0,9%, рис17.

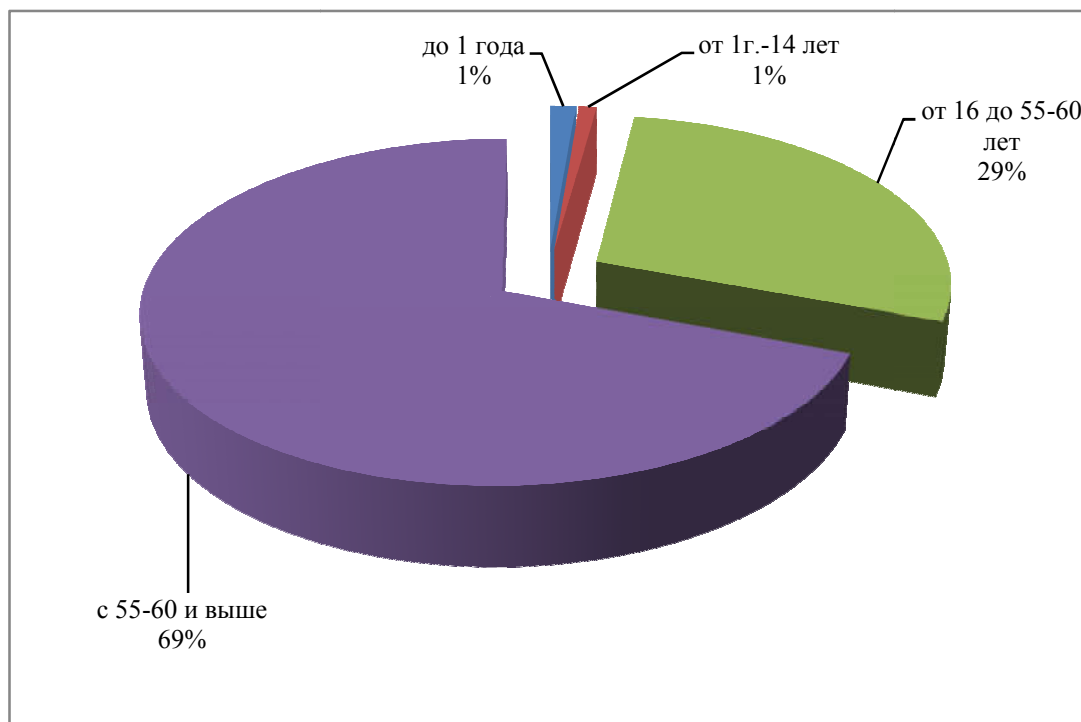


Рис.17. Структура смертности населения по возрастным группам в 2018 году

По предварительным данным в структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни: на первом месте болезни системы кровообращения – показатель на 100 тыс. нас. 421,3 (42,0%); на втором – смертность от новообразований – 155,1 (15,5%), на третьем месте в РА смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) – 139,0 (13,9%). Далее: болезни органов пищеварения – 53,5 (5,3%), болезни нервной системы – 41,2 (4,1%) и болезни органов дыхания – 40,7 (4,1%), рис. 18.

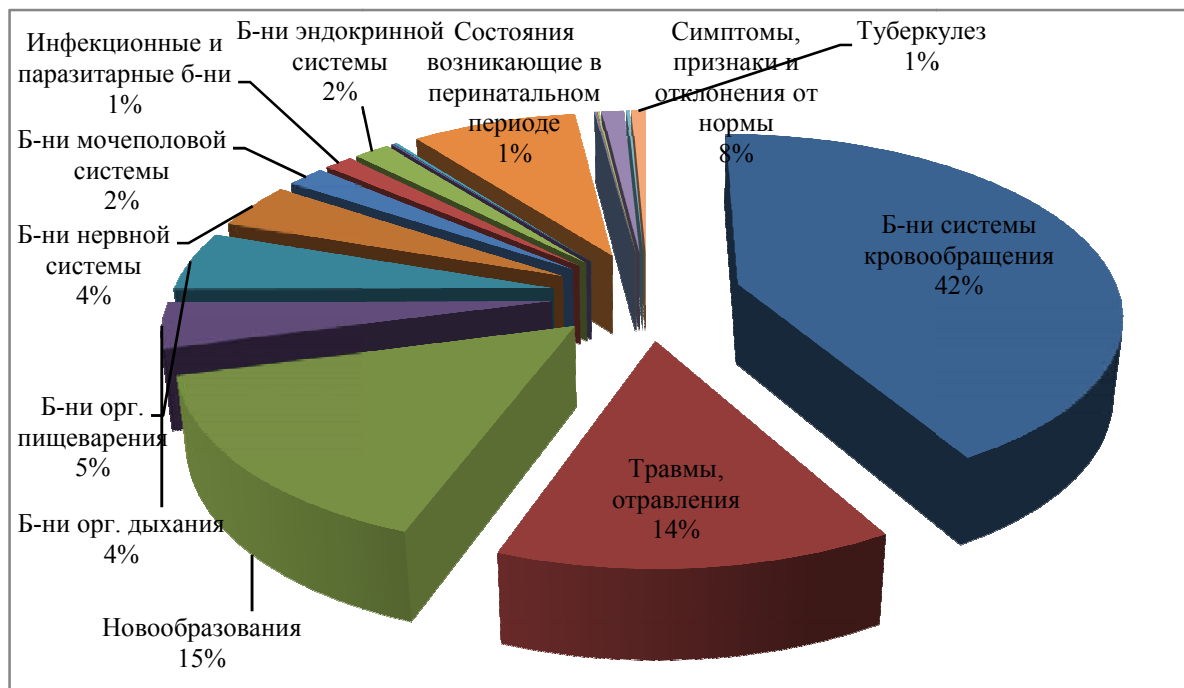


Рис.18. Структура общей смертности населения Республики Алтай по причинам за 2018год

Смертность всего населения по причине воздействия внешних причин составляет 13,9% от общего количества умерших в 2018 году, в 2017 году 14,1%.

В смертности всего населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших, ведущее место занимают: самоубийства – 30,3%; 20,4% составляют прочие причины; от отравлений погибло 15,8% (58,3% из них составляют алкогольные отравления); 13,5% приходится на транспортные несчастные случаи (63,4% из них составляют ДТП); 10,5% людей погибло от нападений (убийств).

Показатель смертности населения в трудоспособном возрасте по основным классам болезней в 2018 году составил 515,4 (на 100 тыс. соответствующего населения), в 2017 году данный показатель составлял 509,9, показатель преждевременной смерти повысился на 1,1%.

В структуре смертности трудоспособного населения среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия, доля в структуре преждевременной смертности составила 38,6%. Показатель составил 198,7 на 100 тыс. населения (2017 г. – 195,9), темп прироста показателя составил 1,5%.

II ранговое место занимают болезни системы кровообращения 23,7%, показатель составил 122,2 на 100 тыс. населения (в 2017 г. – 137,7), темп убыли составил - 11,3%.

III ранговое место занимают новообразования 14,9% от всех причин. Показатель составил 76,6 на 100 тыс. населения (в 2017г. – 65,9), уровень смертности от новообразований повысился на 16,2%, рис. 19.

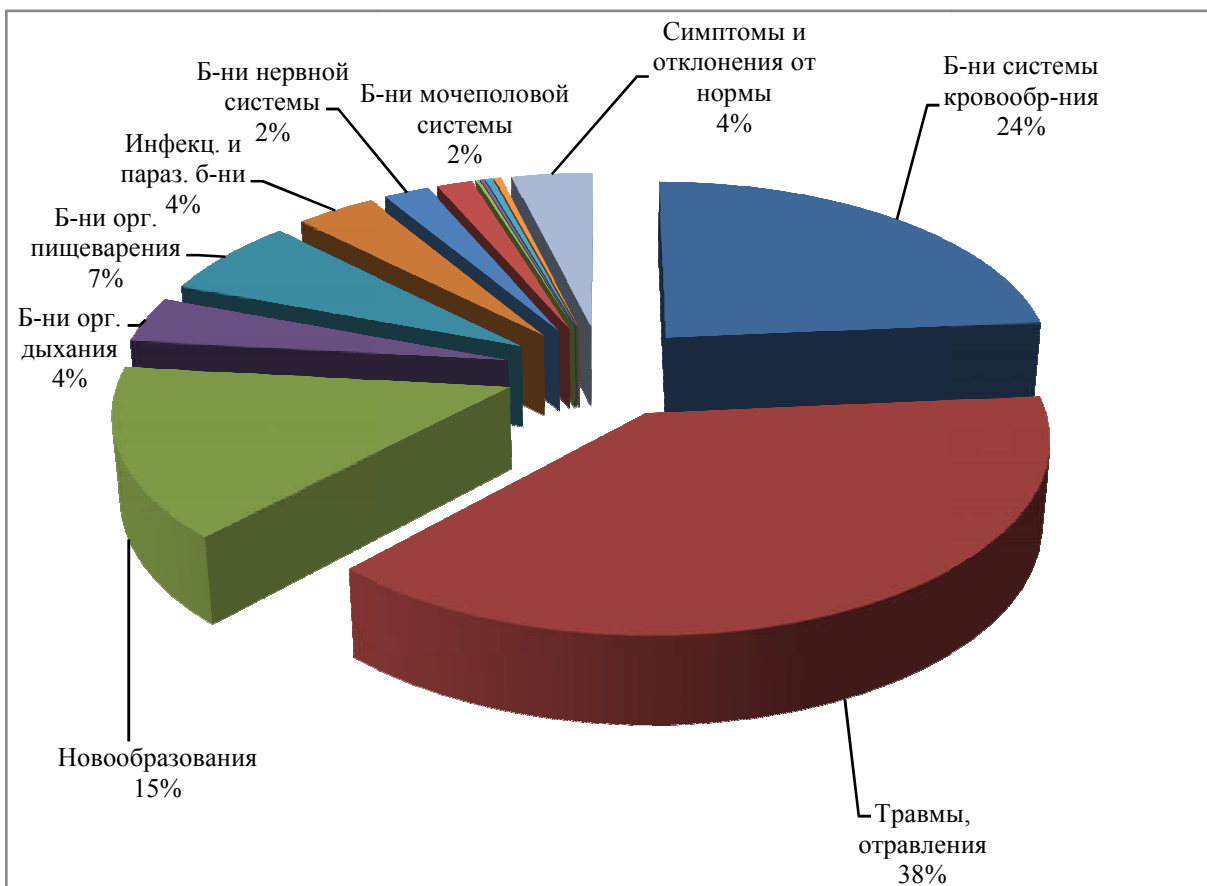


Рис.19. Структура смертности населения в трудоспособном возрасте по причинам за 2018 год

В смертности трудоспособного населения от травм, отравлений и несчастных случаев от общего числа погибших трудоспособного возраста, в 2018 году ведущее место занимают: самоубийства – 35,1%; доля прочих составляет – 18,6%; от транспортных несчастных случаев погибло – 15,2% (из них доля ДТП составляет 65,7%); от отравлений погибло 13,0% (из них алкогольные составляют 60,0%); от нападения (убийств) погибло – 10,8%; от утоплений – 5,2%; от падений – 2,2%.

По предварительным данным **показатель младенческой смертности** в 2018 году снизился на 17,2% и составил 8,2 (число умерших детей до 1 года на 1 000 родившихся живыми), в 2017 году он составлял 9,9. По РФ в 2017 году показатель младенческой смертности составлял 5,6.

Превышение республиканского показателя младенческой смертности в 2018 году отмечается в Чемальском (13,6), Усть-Канском (12,5), Улаганском (12,4), Кош-Агачском (12,1), Турочакском (12,0), Шебалинском (10,7) районах.

Показатель перинатальной смертности по итогам 2018 года составил 8,1 (на 1000 родившихся всего), повышение показателя на 20,9% в сравнении с 2017 годом (6,7).

Превышение республиканского показателя перинатальной смертности в 2018 году отмечается в Турочакском (29,4), Усть-Канском (16,5), Чемальском (13,6), Кош-Агачском (12,0) районах.

Показатель мертворождаемости за 2018 год составил 4,2 на 1000 родившихся всего, в 2017 году (4,1).

Значительное превышение республиканского показателя в Турочакском (17,6), Усть-Канском (8,3), Улаганском (8,2), в Кош-Агачском (7,2), районах.

Вывод: В целом медико-демографическая обстановка в республике характеризуется увеличением численности населения. Основные демографические процессы в республике характеризуются положительной динамикой, показатель рождаемости превышает показатель смертности населения. Самый высокий уровень естественного прироста населения отмечается в Кош-Агачском и Улаганском районах.

Наиболее высокие показатели рождаемости в 2018 году отмечены на территориях Кош-Агачского, Улаганского и Усть-Канского районов.

В возрастной структуре смертности населения наибольшая доля смертельных случаев приходится на население в возрасте от 55/60 лет и выше от общего количества умерших (69,4%). На долю трудоспособного населения приходится 28,5% от общего количества граждан, умерших за год.

В структуре смертности всего населения среди причин по классам болезни на первом месте болезни системы кровообращения (42,0%), на втором – смертность от новообразований (15,5%), на третьем месте в республике смертность от воздействия внешних причин (травмы и отравления) (13,9%).

В структуре смертности трудоспособного населения в 2018 году среди причин приоритетное значение имеют травмы, отравления и другие последствия, доля в структуре преждевременной смертности составила 38,6%, на втором месте болезни системы кровообращения (23,7%), на третьем месте смертность от новообразований (14,9%).

В 2018 году миграционная убыль населения республики (абсолютная величина разницы между числами прибывших и выбывших) составила 343 человека.

Анализ и оценка показателей врожденных пороков развития у детей в 2018 году

Врожденные пороки развития (ВПР) являются одной из актуальных проблем современной медицины и являются самыми тяжелыми проявлениями нарушений раннего онтогенеза, кроме того ВПР вносят значительный вклад в детскую смертность и инвалидность. Рождение ребенка с ВПР – это тяжелые социальные, материальные и, не в последнюю очередь, морально-психологические проблемы семьи, ребенка, всего нашего общества.

По данным Всемирной организации здравоохранения ВПР встречаются у 4-6% детей, рожденных на планете, в половине случаев это летальные исходы и тяжелые пороки. В России на 10 млн. населения рождается до 2,5 тыс. детей с ВПР, приводящие к инвалидности.

Врожденные пороки развития возникают под воздействием тератогенных факторов, которые могут вызвать хромосомные aberrации, генные мутации, ферментативные нарушения. Причины возникновения ВПР могут быть: экзогенными – образ жизни матери (до и во время беременности), её возраст, экологическая обстановка, влияние радиации; а так же эндогенными – задержка внутриутробного развития плода, особенности плацентации, влияние вирусных и бактериальных агентов, хромосомные мутации и т.д.

Необходимо отметить, что данная проблема актуальна и для нашего региона.

С 2006 г. на основании совместного приказа Министерства здравоохранения Республики Алтай и Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай от 02.06.2006 г. № 138/101 «Об организации и проведении социально-гигиенического мониторинга врожденных пороков развития у детей Республики Алтай» санитарно-эпидемиологической службой в тесном взаимодействии с органами здравоохранения республики проводится работа по созданию республиканского банка данных ВПР.

За период с 2012 по 2018 года наблюдается тенденция снижения заболеваемости врожденных пороков развития среди детей, в 2018 году родилось 106 детей с врожденными пороками развития, 2 из которых родились мертвыми и еще 2 новорожденных умерли в ранний неонатальный период. Согласно динамике врожденных пороков развития

новорожденных, пик данной заболеваемости приходится на 2013 год (зарегистрировано 185 новорожденных с ВПР).

По сравнению с 2012 годом в 2018 году отмечается снижение числа ВПР новорожденных на 25%; по сравнению с 2017 годом так же наблюдается снижение уровня заболеваемости ВПР новорожденных на 18 %, рис.20.

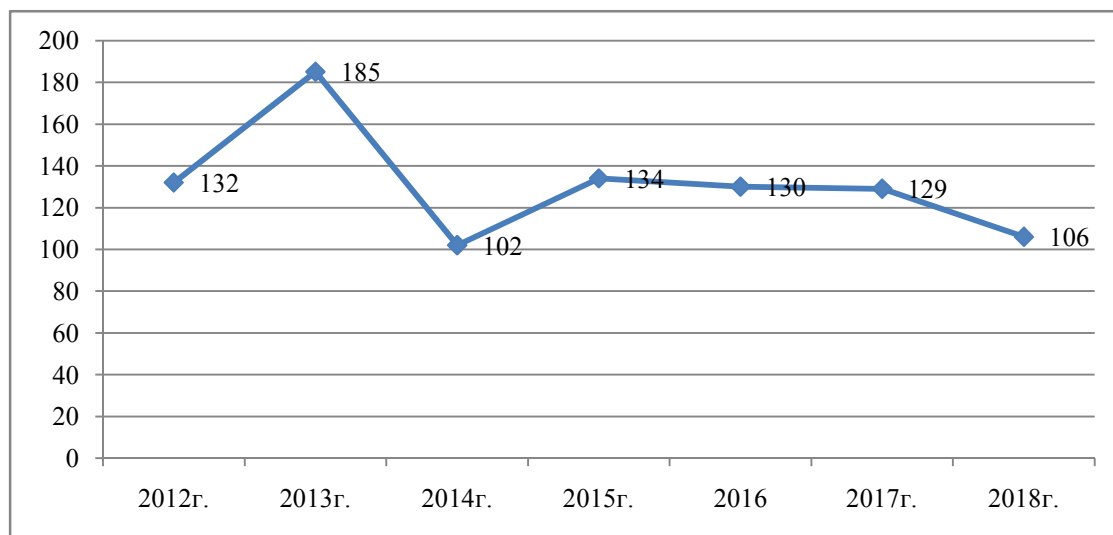


Рис.20. Динамика случаев ВПР с 2012 по 2018 гг. в Республике Алтай

В общей структуре врожденной патологии среди новорожденных в 2018 году как и в предыдущем году ведущими явились изолированные (92 %), множественные и хромосомные аномалии (по 4 %). Следует отметить, что доля хромосомных аномалий в 2018 году по сравнению с 2017 годом выросла (в 2017 году- 1%, в 2018 году- 4 %), однако множественные аномалии, где вовлечены многие анатомические системы в отчетном году уменьшились на 50%.

В общем числе изолированных пороков лидирующее положение, как и в предыдущие года, занимают пороки сердца и магистральных сосудов (64 новорожденных), 2 место – конечностей (13 новорожденных), на 3 месте – ВПР почек и мочевого пузыря (5 новорожденных).

При сравнении данных 2018 года с данными 2017 года, наблюдается сокращение ВПР сердца и крупных сосудов на 7%, однако с 2012 годом прослеживается рост данных ВПР на 16%, пик данной заболеваемости приходится на 2013 год - зарегистрировано 88 случаев врожденных пороков данной нозологии.

По сравнению с предыдущими годами (2012-2017 гг.) в 2018 году наблюдается тенденция снижения количества случаев ВПР конечностей - в 2018 году по сравнению с прошлым годом темп снижения числа ВПР данной этиологии составил 13 %; по сравнению с 2012 годом темп снижения данной заболеваемости новорожденных составил 46%.

Так же прослеживается тенденция снижения заболеваемости ВПР мочеполовой системы. По сравнению с 2012 годом количество случаев ВПР почек и мочевого пузыря уменьшилось на 64%, по сравнению с 2017 годом количество случаев данной заболеваемости сократилось на 50%; количество случаев ВПР половых органов по сравнению с 2012 годом сократилось на 92%, по сравнению с 2017 - сократилось на 80%.

ВПР губы и неба – пик данной заболеваемости приходится на 2012 год (10 случаев) и 2014 год (14 случаев), в 2018, как и в предыдущем году, в республике родилось 2 ребенка с данной аномалией развития (темп снижения заболеваемости по сравнению с 2012 годом составил 80 %).

Несмотря на общее снижение ВПР в 2018 году, наблюдается рост ВПР ЦНС по сравнению с 2017 годом в 1,3 раза (табл.42).

Следует отметить, что в 2018 году зарегистрировано 4 случая пороков развития, связанных с хромосомными болезнями. В частности, доля нарушений, связанные со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) в 2018 году по сравнению с 2017 годом снизилась на 50% (в 2017г.-2 случая, в 2018г.-1 случай).

Таблица 42

Структура ВПР у новорожденных

Нозологии	2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ВПР конечностей	24	18,8	36	19,5	23	22,5	49	37	49	37	15	12	13	12,3
ВПС	55	41,7	88	47,5	33	32,3	30	22	36	27	69	54	64	60,4
Расщелина неба/губы	10	7,6	8	4,3	14	13,6	4	3	4	3	2	1,6	2	1,9
ВПР ЦНС	1	0,6	-	-	2	2	5	4	1	1	3	1,6	4	3,8
с-м Дауна и другие хромосомные болезни	2	1,5	1	0,5	1	1	4	3	2	1	2	0,8	4	3,8
МВПР	1	0,6	2	1	2	2	10	7	12	9	8	7,3	4	3,8
Гипоспадия	3	2,3	5	2,7	3	2,9	4	3	2	1	-	-	1	0,9
ВПР слухового прохода (включая атрезию)	1	0,6	2	1	3	2,9	1	1	1	1	1	-	1	0,9
ВПР почек	14	10,6	25	13,5	6	5,9	7	5	9	7	10	9,8	5	4,7
ВПР половых органов	13	9,8	12	6,5	6	5,9	9	7	8	6	5	3,3	1	0,9
другие ВПР	3	2,3	1	0,5	3	2,9	5	2	1	1	2	1,6	2	1,9
ВПР лица	-	-	-	-	-	-	-	-	2	1	2	1,6	-	-
ВПР глаза	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	3	2,4	2	1,9
ВПР ЖКТ	5	3,7	5	2,7	4	3,9	5	2	2	1	7	4	3	2,8
ИТОГО	132		185		102		134		130		129		106	

За 2018 год зарегистрировано 4 случаев летальных исходов от врожденных аномалий развития (2 из которых умерли в ранний неонатальный период и 2 случая зарегистрировано мертворожденных), в 2017 году было зарегистрировано 6 летальных исходов по причине ВПР (из них 2 мертворожденных).

Чаще всего высокие показатели по заболеваемости ВПР в Республике Алтай за период 2012-2018 гг. наблюдаются в отдельных районах: Майминском, Кош-Агачском, Усть-Канском, Онгудайском районах и на территории г.Горно-Алтайска.

В 2012 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Майминском, Онгудайском, Улаганском, Чойском районах и г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Чойском, Усть-Коксинском районах и г.Горно-Алтайске.

В 2013 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Майминском, Онгудайском, Улаганском, Усть-канском, Усть-Коксинском районах и г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Чойском, Усть-Коксинском районах и г.Горно-Алтайске.

В 2014 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Кош-Агачском, Онгудайском, Турочакском, Усть-Коксинском районах и г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Турочакском и Кош-Агачском районах.

В 2015 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в Кош-Агачском, Онгудайском, Майминском районе, г. Горно-Алтайске. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой, чаще диагностируются в Онгудайском и Кош-Агачском районах, Усть-Канском, Улаганском районах.

В 2016 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске, Майминском районе, Кош-Агачском районах. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой чаще диагностируется в г. Горно-Алтайске.

В 2017 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске-45 случаев, Кош-Агачском районе- 27 случаев, в Майминском, Шебалинском районах - по 10 случаев. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой диагностируется в Усть-Канском, Усть-Коксинском районах,

В 2018 г. высокие значения всего спектра ВПР отмечены в г. Горно-Алтайске-33 случая, Кош-Агачском районе- 15 случаев, в Майминском, Усть-Канском районах - по 10 случаев. При этом доля ВПР со значимой мутационной компонентой диагностируется в Улаганском районе, рис.21.

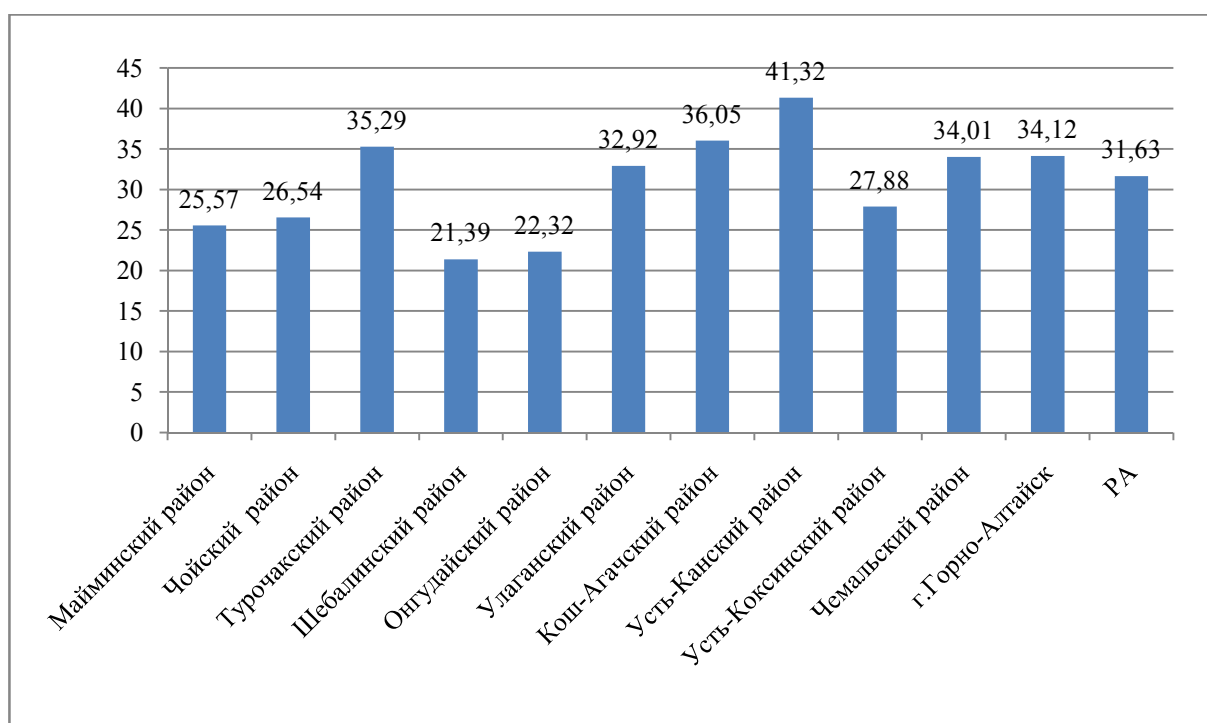


Рис.21. Распространенность ВПР в разрезе районов Республики Алтай в 2018г.

Исходя из данных за отчетный период, установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей заболеваемости ВПР на территориях: Усть-Канского района в 1,3 раза; Кош-Агачского района

в 1,1 раза; Турочакского района в 1,11 раза; Чемальского района и г. Горно-Алтайска в равной доли в 1,07 раза; Улаганского района в 1,04 раза, рис. 21.

ВПР по половой принадлежности распределяются следующим образом: 53 % составили девочки, 47% составили - мальчики.

Исходя из анализа ВПР за 5 лет по Республике Алтай, прослеживается зависимость хромосомных аномалий (Синдром Дауна) от возрастной компоненты матери. Возраст матери ребенка с синдромом Дауна колеблется в пределах 28-46 лет.

Выводы:

- в 2018 г. установлено неравномерное распределение ВПР на территории Республики Алтай с превышением среднереспубликанских показателей на территориях: г. Горно-Алтайска, Кош-Агачского, Майминского, Усть-Канского районов.

- ведущее место в структуре врожденной патологии занимают врожденные пороки развития сердца и крупных сосудов;

- уровень пороков развития со значимой мутационной компонентой (синдром Дауна) по сравнению с 2017 годом снизился;

В связи с тем, что на протяжении последних лет отмечается высокий уровень ВПР на территориях Майминском, Кош-Агачском, Усть-Канском, Онгудайском районах и на территории г. Горно-Алтайска и значительная доля ВПР с мутационной компонентой – в Турочакском, Кош-Агачском, Усть-Коксинском районах и г. Горно-Алтайске, на данных территориях имеется необходимость:

- проведения научно - исследовательской работы по выявлению причинно-следственных зависимостей возникновения ВПР от влияния многофакторных систем, в т.ч. с применением цитогенетических методов исследований;

- проведения лабораторно-инструментальных исследований (измерений) факторов внешней среды человека, являющихся возможным негативным фактором, влияющим на процессы нормального развития плода, на данных территориях;

- создание медико-биологической лаборатории при медико-генетической консультации Республиканской детской больницы.

Современный уровень медицинских знаний позволяет считать, что генетические факторы обуславливают здоровье населения на 18-20%, что еще раз подчеркивают необходимость организации и проведения мониторинга врожденных пороков развития и своевременного медико-генетического консультирования каждой семьи.

Затраты на лечение и уход за детьми с врожденными и наследственными заболеваниями не оправдываются в силу тяжести последствий для здоровья и жизнеспособности ребенка, что ставит дальнейшее развитие мониторинга ВПР, направленного на предупреждение рождения детей с генетической патологией, в разряд актуальных проблем в деятельности социально-гигиенического мониторинга.

Показатели инвалидности детей Республики Алтай за 2018 год

За 2018 год общее количество детей - инвалидов (0-17 лет) в республике составило 1222, в 2017 году – 1179. Показатель общей инвалидности на 10000 детского населения за 2018 год составил 182,2 (в 2017г.- 177,5). Как видно из таблицы..., темп прироста показателя инвалидности в 2018 г. по сравнению с предыдущим годом составил 2,64 %.

**Динамика общей инвалидности детского населения Республики Алтай
в динамике за 2012-2018 гг.**

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли в 2018 г. (к 2017 г.)(%)	Темп прироста/убыли в 2018 г. (к 2017 г.)(%)
Абсолютное число детей-инвалидов	1074	1054	1145	1110	1113	1179	1222		
Показатель на 10 тыс.	181,8	173,1	183,4	173,2	170,3	177,5	182,2	+0,22 %	+2,64 %

На рисунке показано, что наиболее высокий показатель инвалидности на 10000 детей в 2018 году в г.Горно-Алтайске – 231,95, на втором месте Чемальский – 221,49 и на третьем месте Улаганский район – 215,05. Наиболее низкий показатель общей инвалидности, как и в предыдущем году, в Майминском районе – 131,5.

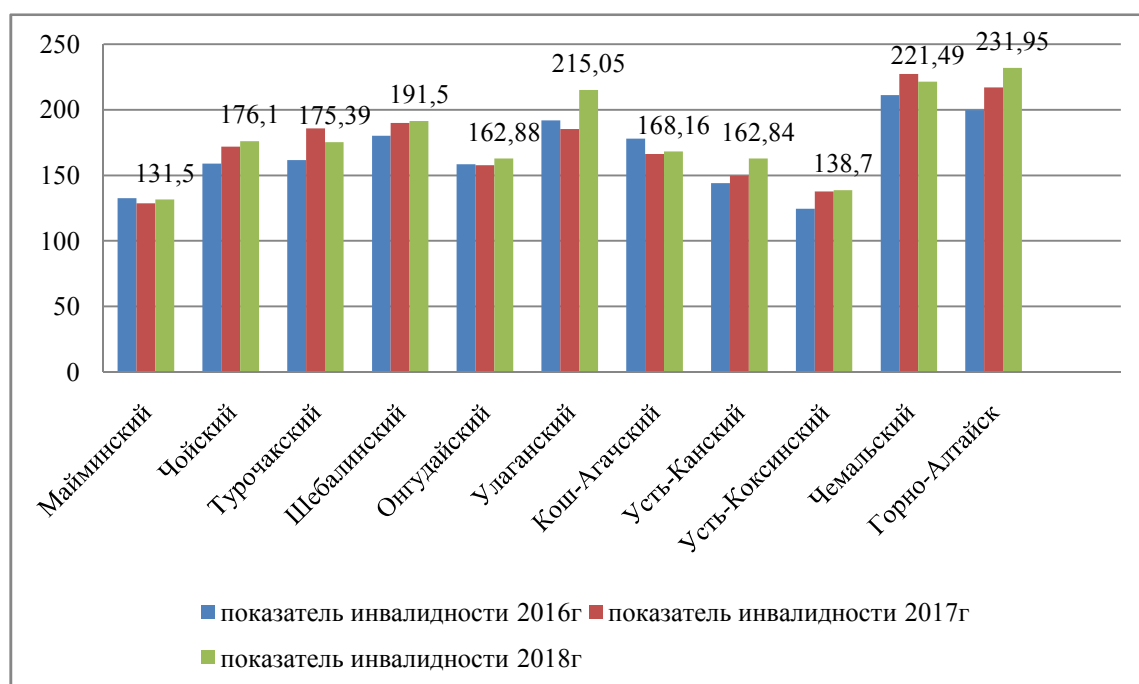


Рис.22. Динамика показателей общей инвалидности детей в разрезе районов за период 2016 – 2018гг. (на 10 тыс. детского населения)

За последние 3 года стойкой тенденции к снижению инвалидности по муниципальным образованиям не наблюдается. В сравнении с предыдущим 2017 годом, снижение показателя общей инвалидности в Турочакском и Чемальском районах. Рост инвалидности детского

населения с 2016г. наблюдается в Улаганском, Чойском, Онгудайском, Шебалинском, Усть-Канском, Усть-Коксинском районах и г.Горно-Алтайске.

В динамике с 2010 года в Республике Алтай наблюдается тенденция к росту общей инвалидности детей в возрасте 0-17 лет, отмечается темп прироста 3,8 %; в 2017г. темп прироста составлял 2,6 %, рис.23.

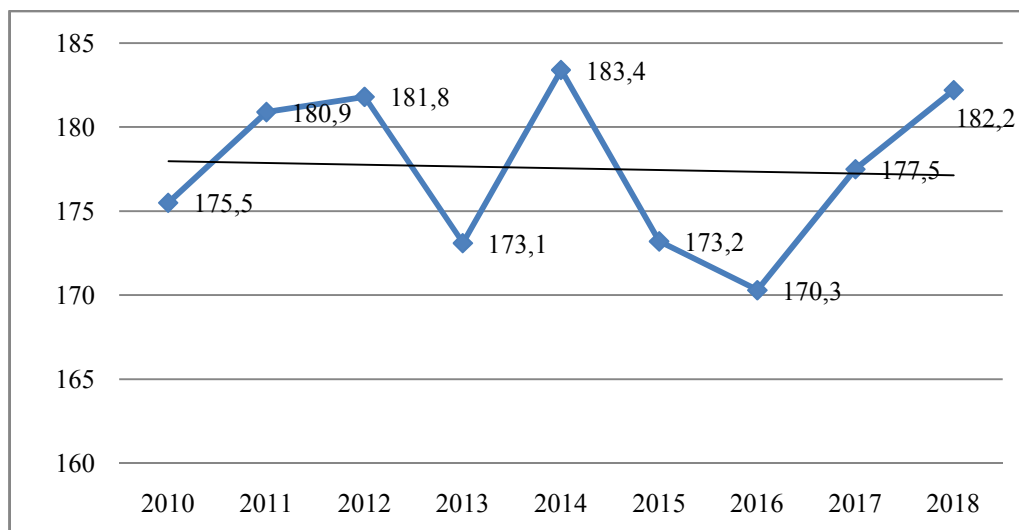


Рис.23. Динамика общей инвалидности детей Республики Алтай с 2010 по 2018гг. (на 10 тыс. детского населения)

Первичная инвалидность детей Республики Алтай

Первичный выход на инвалидность детей Республики Алтай по данным главного бюро медико-социальной экспертизы по Республике Алтай в 2018 году составил 146 человек в возрасте от 0 до 17 лет. Показатель уровня первичной инвалидности в 2018 году составил 21,8 (в 2017г. – 25,0). С 2012 года наблюдается тенденция к снижению уровня первичной инвалидности детей Республики Алтай (показатель на 10 тыс. населения в 2012 году- 25,6; в 2018г.- 21,8), по сравнению с 2017 годом так же наблюдается снижение первичной инвалидности детей на 12,8%.Динамика показателей первичной инвалидности детей представлена в таблице 44 и рис. 24.

Таблица 43

Динамика первичной инвалидности детского населения Республики Алтай в динамике за 2012-2018 гг.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Темп убыли/прирост а в 2018 г. (к 2017г.),%
Абсолютное число детей- инвалидов	151	157	156	110	108	166	146	
Показатель на 10 тыс.	25,6	25,8	25,0	17,2	16,5	25,0	21,8	-12,8 %

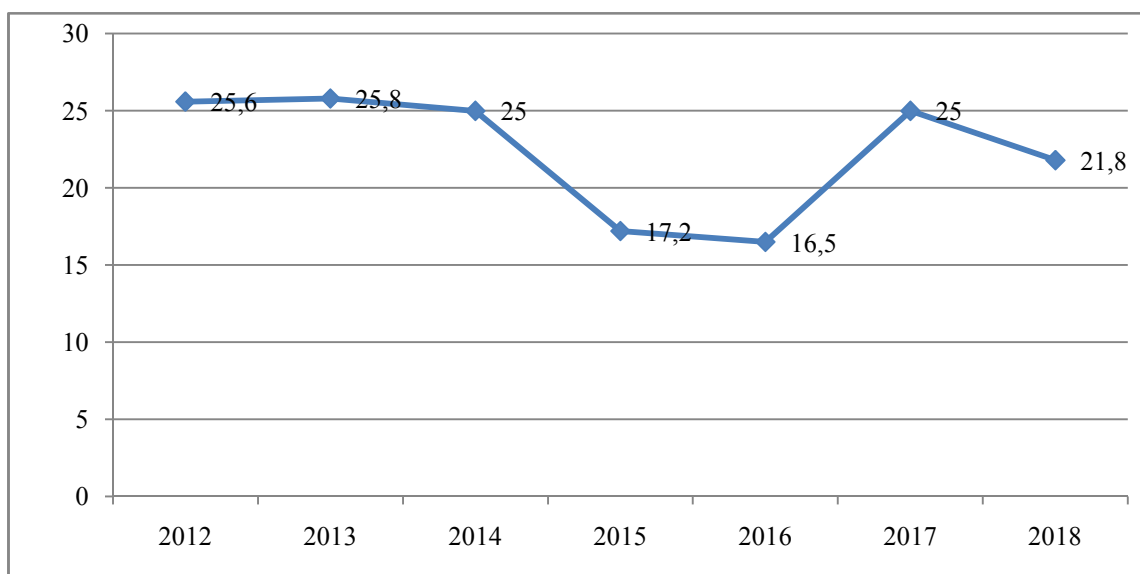


Рис. 24. Динамика первичной инвалидности детей Республики Алтай в 2018г.

Наиболее высокий показатель первичного выхода на инвалидность среди детского населения (на 10000 детей) в 2018 году, превышающим среднереспубликанский показатель (21,8) наблюдается: в Майминском, Усть-Канском районах - 26,5. Наиболее низкий показатель первичного выхода на инвалидность детей наблюдается на территории г.Горно-Алтайска – 3,0, в Турочакском – 5,2, В Чойском – 8,4. С 2016 по 2018 год наблюдается четкая тенденция к снижению первичной детской инвалидности в Чемальском районе, рис.25.

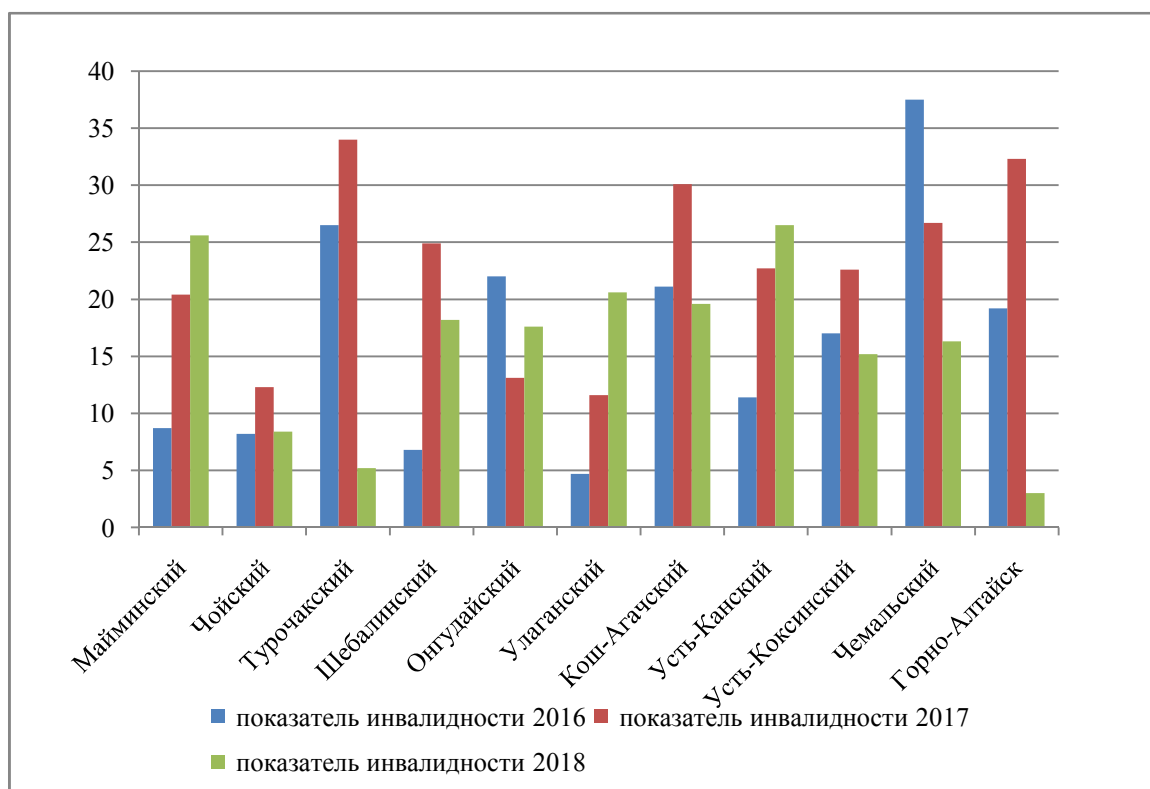


Рис.25. Первичная инвалидность детей Республики Алтай в разрезе районов в 2018г.

В структуре общей инвалидности детского населения в 2018 году, среди причин по классам болезни занимают:

1 место болезни нервной системы – 57,9 (в 2017г. – 57,5);

- 2 место психические расстройства и расстройства поведения – 47,7 (в 2017г. – 40,9);
- 3 место врожденные аномалии – 22,7 (в 2017г. – 25,3);
- 4 место болезни уха и сосцевидного отростка – 13,1 (в 2017г. – 14,0);
- 5 место болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 11,5 (в 2017г. – 9,5);
- 6 место болезни глаза и его придаточного аппарата – 10,9 (в 2017г. – 10,4);
- 7 место новообразования – 4,9 (в 2017г. – 6,8).

Высокие показатели инвалидности по районам Республики Алтай объясняются специфическими природно-климатическими факторами среды, увеличением уровня заболеваемости при проведении углубленных профилактических медицинских осмотров, низким качеством жизни, недостаточностью медико-реабилитационных мероприятий. Профилактика детской инвалидности начинается с проведения лечебно-оздоровительных мероприятий непосредственно с периода беременности матери.

Выводы:

- показатель общей инвалидности на 10000 детского населения в 2018 году составил 182,2, по сравнению с 2017 годом темп прироста составил 2,64 %;

- за последние 3 года стойкой тенденции к снижению инвалидности по муниципальным образованиям не наблюдается. Показатель инвалидности незначительно колеблется из года в год;

- наиболее высокий показатель инвалидности на 10000 детей в 2018 году в г. Горно-Алтайске – 231,95, на втором месте Чемальский – 221,49 и на третьем месте Улаганский район – 215,05. Наиболее низкий показатель общей инвалидности, как и в предыдущем году, в Майминском районе – 131,5;

- показатель уровня первичной инвалидности детей в 2018г. составил 21,8. С 2012 года наблюдается тенденция к снижению уровня первичной инвалидности детей Республики Алтай (показатель на 10 тыс. населения в 2012 году – 25,6; в 2018г. – 21,8), по сравнению с 2017 годом так же наблюдается снижение первичной инвалидности детей на 12,8%;

- основные болезни, приводящие к инвалидности в детском возрасте: болезни нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; врожденные аномалии; болезни уха и сосцевидного отростка; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата;

- в 2018 году по сравнению с предыдущим годом наблюдается рост уровня общей инвалидности детского населения по следующим нозологическим группам болезней: нервной системы; психические расстройства и расстройства поведения; болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ; болезни глаза и его придаточного аппарата.

Токсикологическая обстановка

Многолетний анализ острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай показал, что уровень отравлений и смертность по их причинам имеет тенденцию к снижению. За 2018 год от ООХЭ пострадало 209 человек, показатель – 95,84 на 100 тыс. нас. (2017г. – 115,26 на 100 тыс. населения.). По сравнению с прошлым годом отмечается снижения уровня отравлений на 16,8 % и снижение уровня смертности по их причинам на 22,9%; по сравнению с 2009 годом наблюдается снижение уровня ООХЭ на 36,3 %, а уровень смертности снизился на 51,2 %, рис. 26.



Рис.26. Динамика острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай 2009-2018 гг.

К территориям «риска» Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии в 2018 году, где показатель превышает среднереспубликанский (95,84 на 100 тыс. населения) относятся: г.Горно-Алтайск - в 1,25 раза, Улаганский район - в 1,35 раза; Онгудайский район- в 2,18 раза; Усть-Канский район- в 1,2 раза, рис.27.

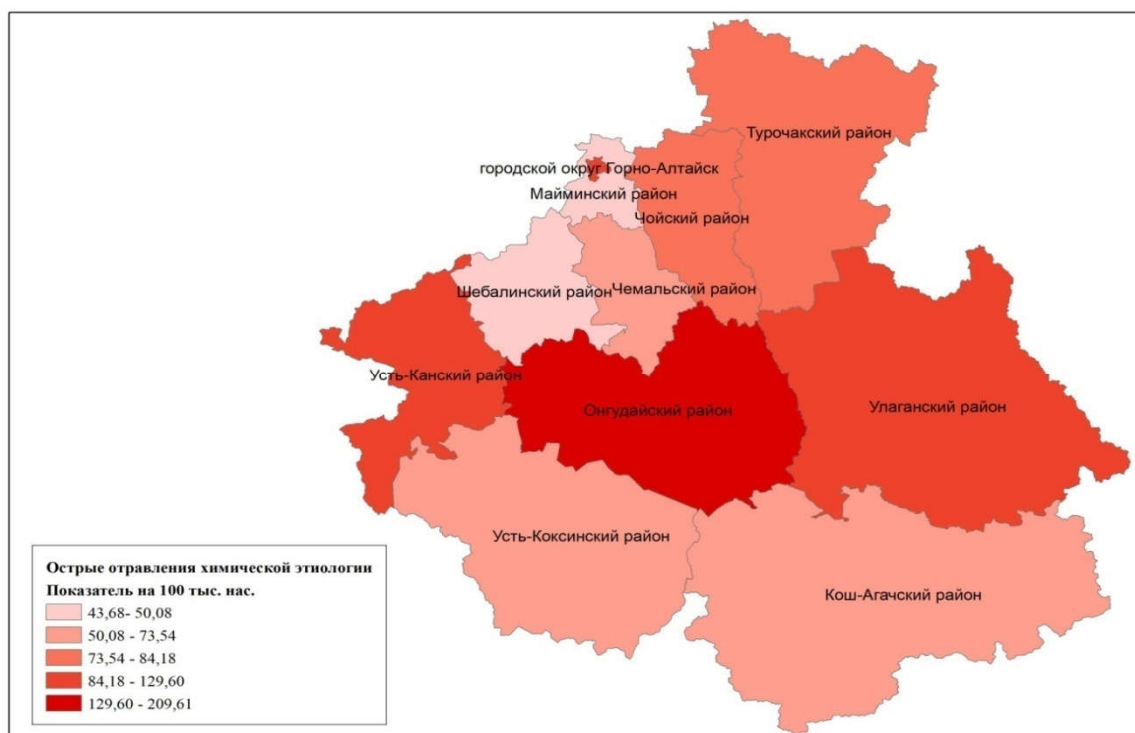


Рис.27. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений химической этиологии за 2018 г.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии в 2018 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 55,6 %; подросткового населения (15-17 лет) - 5,2%; детей (от 0 до 14 лет) – 39,2%.

Показатель ООХЭ среди взрослого населения в 2018г. составил 76,8 случая на 100 тыс.населения (2017г.- 95,4^{0/00000}, 2016г. – 88,8^{0/00000}), среди подростков 128,9 на 100 тыс.населения (2017г.- 141,3^{0/00000}, 2016г. – 261,1^{0/00000}); детское население – 140,1 на 100 тыс. населения (2017г.-163,3^{0/00000}, 2016г. – 177,0^{0/00000}), (табл.44).

Таблица 44

Динамика острых отравлений химической этиологии по возрастным группам населения Республики Алтай за 2016-2018гг, на 100 000 населения

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2016		2017		2018	
		ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	88,8	52,5	95,4	57,6	76,8	55,6
2.	Подростковое население (15-17 лет)	263,1	7,9	141,3	4,5	128,9	5,2
3.	Детское население (0-14 лет)	177,0	39,6	163,3	37,9	140,1	39,2
4.	Все население РА	253	100	115,2	100,0	95,84	100

Таким образом, в 2018 году по сравнению с 2016 годом отмечено снижение показателей ООХЭ среди взрослого населения на 13,5 %; среди подростков отмечается снижение на 51 %; среди детского населения снижение на 21%.

В 2018 году в структуре отравлений основную массу составляли отравления лекарственными веществами (49 случаев) - 24 %, алкогольные отравления (46 случаев) – 22 %, угарным газом (67 случая) – 32 %, отравления разъедающими веществами и прочие – (47 случаев) – 2 % и 20%, рис.28

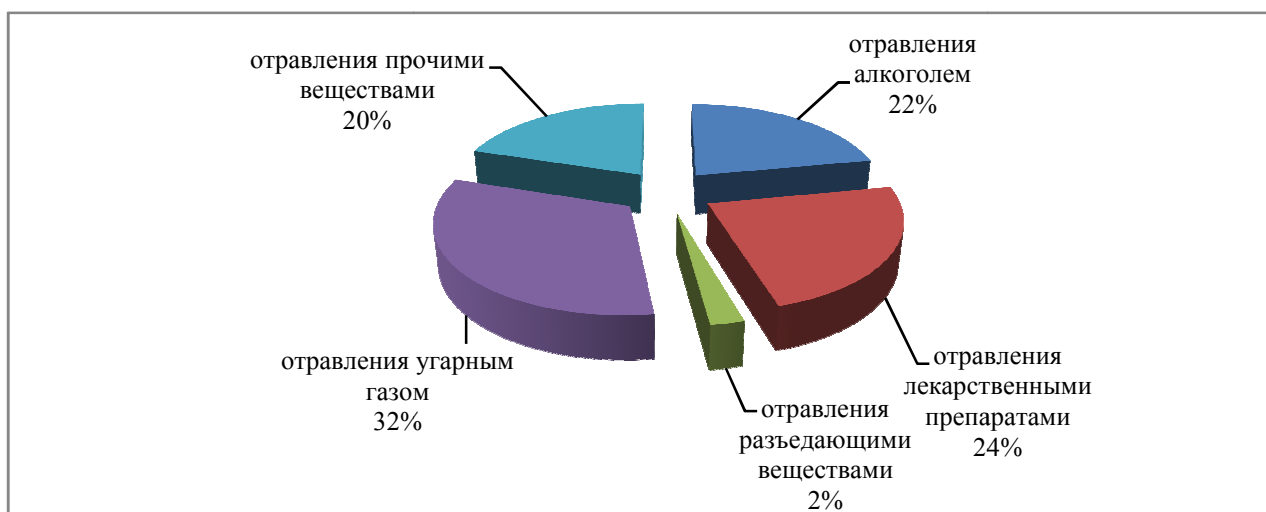


Рис. 28. Структура острых отравлений по этиологическому фактору РА за 2018 г.

Социальная структура показывает, что большее количество отравлений возникает в среде детского населения в возрасте до 17 лет (включая организованных и неорганизованных детей, учащихся и студентов образовательных учреждений) - 44%, затем доля отравлений неработающего населения составила 35%; среди работающих – 3% и пенсионеров – 16 %.

Отравления угарным газом занимают первое место среди отравлений химической этиологии. За 2018 год зарегистрировано 67 случаев данных отравлений (показатель на 100 тыс. населения составил 30,73 (2017г – 29,75)), из них 19 человек умерли. По сравнению с 2017 годом отмечается рост уровня отравлений угарным газом на 3,2%; уровень смертности от имеющихся отравлений так же вырос на 17% (показатель на 100 тыс. населения в 2018 году составил 8,71; в 2017г.- 7,44). Основной причиной данного вида отравлений – несоблюдение правил противопожарной безопасности при эксплуатации отопительных систем.

К территориям «риска» Республики Алтай по уровню распространенности острых отравлений угарным газом в 2018 году, где показатель превышает среднереспубликанский, относятся: г.Горно-Алтайск в 1,4 раза; Улаганский район в 2,2 раза; Онгудайский район в 1,6 раза; Турочакский район в 1,3 раза, рис.29.

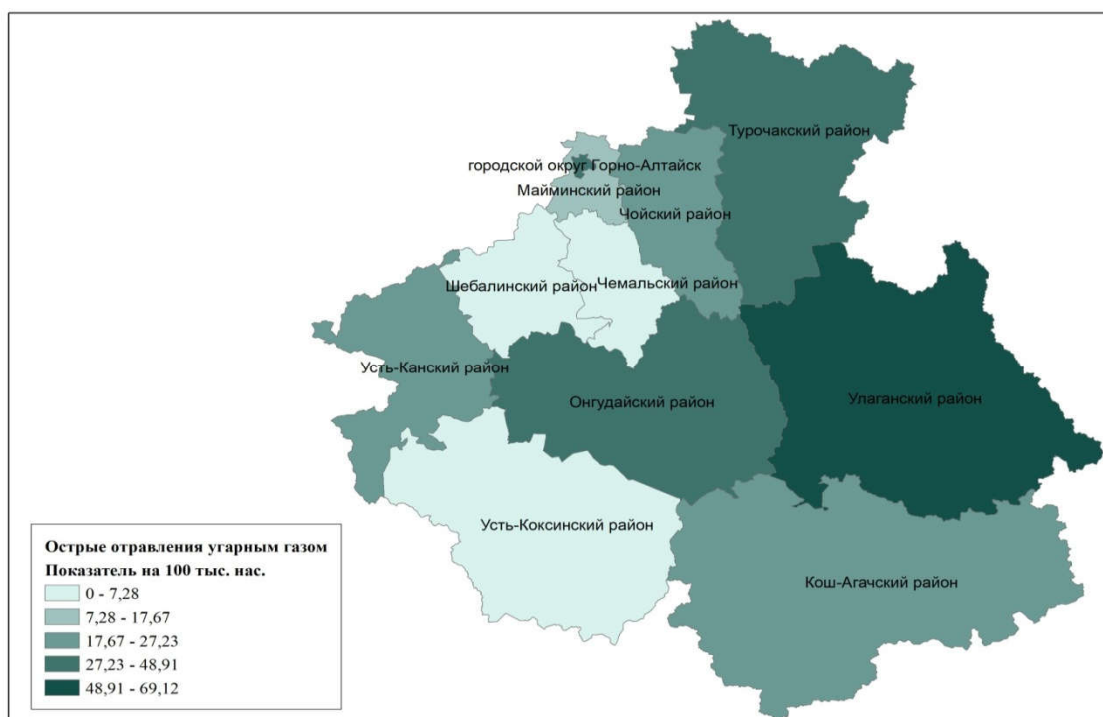


Рис.29 Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений угарным газом за 2018 г.

Отравления лекарственными препаратами в Республике Алтай так же занимают ведущее место в структуре отравлений. За 2018год зарегистрировано 49 случаев отравлений данной этиологии, показатель на 100 тыс. населения –22,47 (2017г. – 32,52), из них 1 человек умер. По сравнению с 2017 годом наблюдается снижение уровня отравлений данной этиологии на 30%.

Наиболее распространены лекарственные отравления среди детского населения в возрасте до 17 лет (доля составила 63%), основная причина отравлений лекарственными средствами - это ошибочный прием среди детей раннего возраста, кроме того 37% отравлений данной этиологии составило взрослое население (77% из которых произошли из-за суицидальных попыток, в основном среди женского населения). По этиологической структуре среди отравлений лекарствами чаще всего встречаются отравления препаратами, действующими преимущественно на сердечно-сосудистую систему, противосудорожными, седативными и

снотворными препаратами, жаропонижающими и обезболивающими лекарственными веществами.

Наиболее высокий уровень отравлений лекарствами за 2018 год с превышением среднереспубликанского уровня отмечается на территориях: в г.Горно-Алтайске в 1,3 раза; Усть-Коксинском районе в 1,09 раза; Усть-Канском районе в 2,1 раза; в Онгудайском районе в 1,24 раза, рис.30.

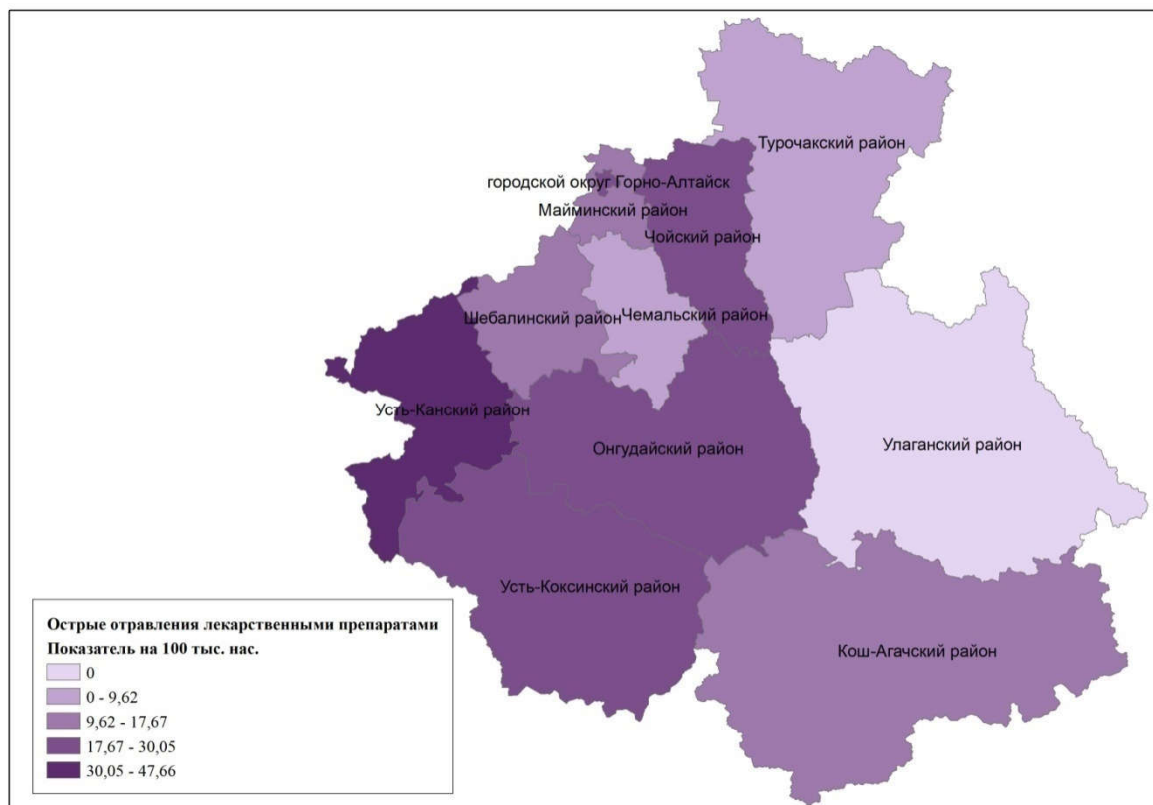


Рис.30. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений лекарственными препаратами за 2018 г.

Алкогольные отравления в Республике Алтай в структуре ООХЭ характеризуются высокой летальностью. На протяжении последних 10 лет алкогольные отравления занимают ведущее место среди других ООХЭ, однако если сравнивать 2018 год с предыдущими годами, то прослеживается тенденция к снижению уровня данных отравлений. Так по сравнению с 2009 годом отмечается снижение уровня на 59%, снижение уровня смертности на 53%; по сравнению с 2017 годом так же наблюдается снижение уровня отравлений спиртосодержащей продукцией и уровня смертности на 23%, рис.31.

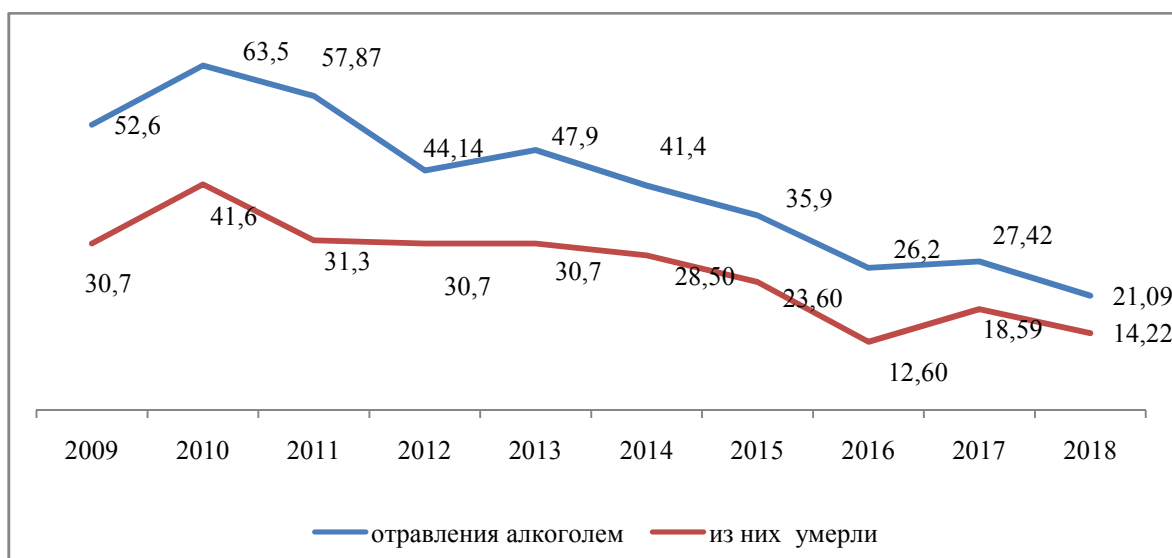


Рис.31. Динамика отравлений алкоголем и смертность по их причинам в Республике Алтай за 2009-2018 гг.

По социальной принадлежности случаи острых алкогольных отравлений распределяются следующим образом: пенсионеры – 22 %, неработающее трудоспособное население – 67,3 %, учащиеся и студенты – по 4,3 %; работающее трудоспособное население – 2,1%. По половой принадлежности структура отравлений спиртосодержащей продукцией выглядит следующим образом: 87 % -мужчины, 13 %- женщины.

В республике отмечается снижение числа лиц на 1,07% , состоящих на учёте с диагнозом «Алкогольная зависимость», показатель на 100 тыс. населения в 2018г составил 849,7 (в 2017г – 858,9).

В этиологической структуре алкогольных отравлений по отравляющему веществу 67% отравлений вызвано этиловым спиртом, 19 % - суррогатами алкоголя и 14% - неутонченными спиртосодержащими жидкостями. Отравлений метиловым спиртом в 2018 году не зарегистрировано.

К территориям «риска» по уровню распространенности острых отравлений спиртосодержащей продукцией, где показатель превышает среднереспубликанский (21,09 на 100 тыс. населения), относятся: Шебалинский район – превышение в 1,03 раза; Чемальский район - в 1,36 раза; Онгудайский район – в 2,65 раза; Улаганский район – в 2,0 раза; г.Горно-Алтайск – в 1,12 раза, рис.32.

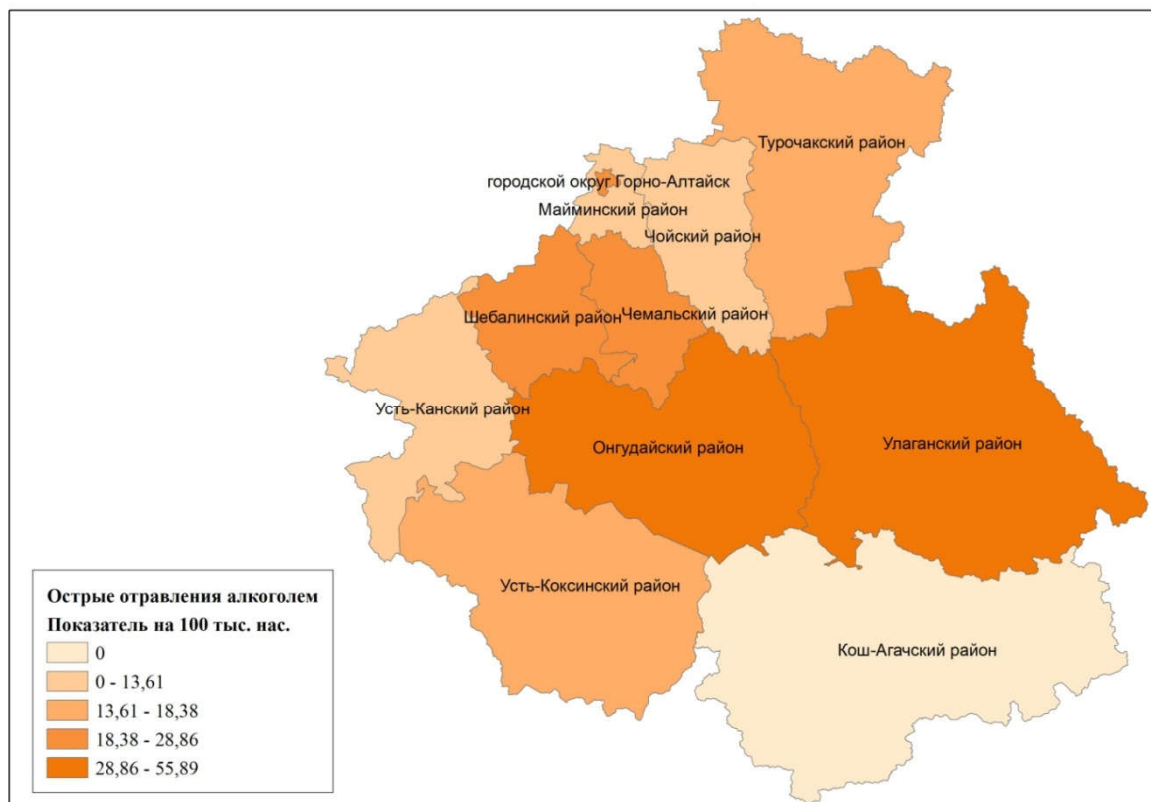


Рис.32. Ранжирование территории Республики Алтай по распространенности острых отравлений алкоголем за 2018 г.

Анализ данных по алкоголизации населения, предоставленных БУЗ РА "Психиатрическая больница" на основании сведений о зарегистрированных у врачей наркологов лиц, употребляющих алкоголь показывает снижение уровня распространенности алкоголизации с 2015 года на 25%, по сравнению с 2017 годом показатель снизился на 1,07%. Исходя из данных, о розничной продаже и потреблении на душу населения алкогольных напитков в Республике Алтай, предоставленных Алтайстатом и данных, размещенных в Единой межведомственной информационно-статистической системе, показывает увеличение объемов розничной продажи алкогольных напитков по сравнению с 2017 годом на 32%, следствием чего потребление алкоголя на душу населения так же увеличилось в 1,3 раза по сравнению с 2017 годом и в 1,6 раза по сравнению с 2015 годом, (табл45.).

Таблица 45

Алкоголизация населения Республики Алтай в динамике 2015 – 2018 гг.

Показатели	Годы			
	2015	2016	2017	2018
Распространённость алкоголизации, чел. (лица с синдромом зависимости от алкоголя, включая алкогольный психоз)	1145,0	987,2	858,9	849,7
Розничная продажа алкогольных напитков в абсолютном алкоголе, тыс. дкл	127,6	121,5	159,99	212,03
На душу населения, л	5,95	5,62	7,3	9,7

Алкоголизм, наркомания и токсикомания как социальная болезнь населения

Заболеваемость психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя (алкогольные психозы, синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм), наркотических веществ (наркомания), ненаркотических психоактивных веществ (токсикомания) напрямую связана с уровнем острых отравлений спиртосодержащей продукцией, наркотическими и ненаркотическими психоактивными веществами.

В 2017 году в Республике Алтай в структуре общей заболеваемости населения наркологическими расстройствами ведущее место занимает синдром зависимости от алкоголя (алкоголизм) – показатель составил 821,6⁰/₀₀₀₀₀, по сравнению с 2016 годом уровень заболеваемости данной нозологии снизился на 11 % (2016г.- 928,1⁰/₀₀₀₀₀); кроме того к заболеваниям, связанным с чрезмерным употреблением алкоголя относятся алкогольные психозы - уровень данной заболеваемости в 2017 году снизился на 36% (2017г.- 37,3⁰/₀₀₀₀₀; 2016г.- 59,02⁰/₀₀₀₀₀); уровень заболеваемости синдромом зависимости от ненаркотических ПАВ в 2017 году по сравнению с 2016 годом снизился на 17%, рис.33.

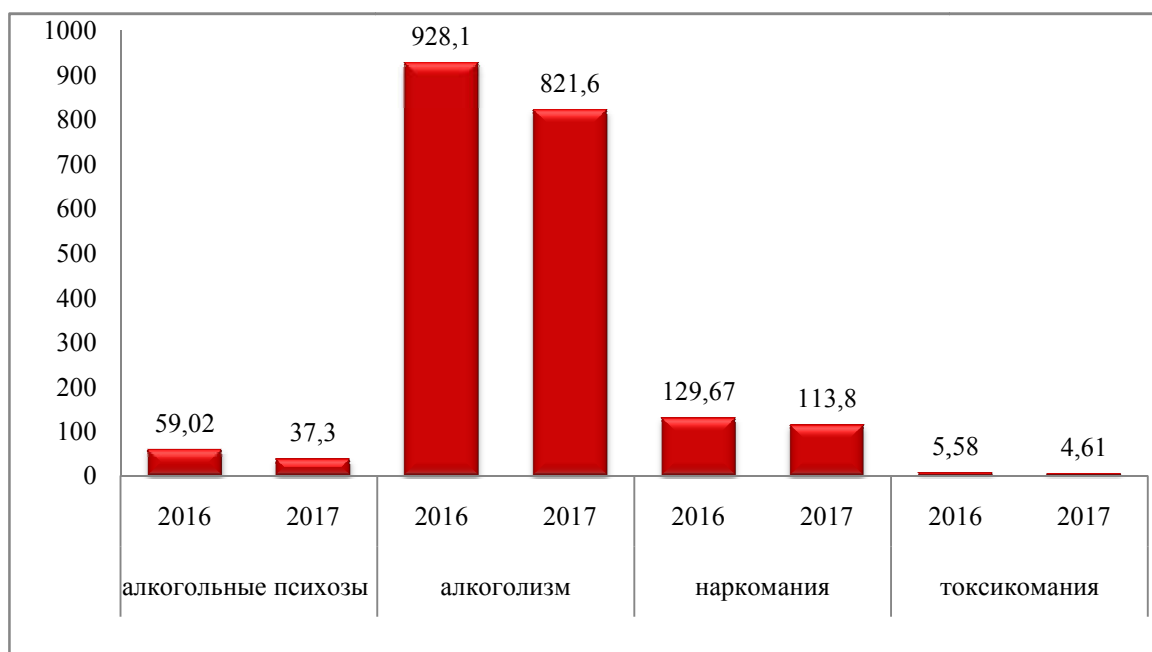


Рис.33. Динамика общей заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2016 по 2017 гг. по Республике Алтай (показатель на 100 тыс. населения),⁰/₀₀₀₀₀

Уровень первичной заболеваемости населения хроническим алкоголизмом в 2017 году составил 52,07⁰/₀₀₀₀₀, что на 36 % выше уровня 2016 года – 38,1⁰/₀₀₀₀₀. Уровень первичной заболеваемости населения алкогольными психозами в 2017 году составил 19,35⁰/₀₀₀₀₀, что на 33 % ниже уровня 2016 года – 29,2⁰/₀₀₀₀₀, рис.34.

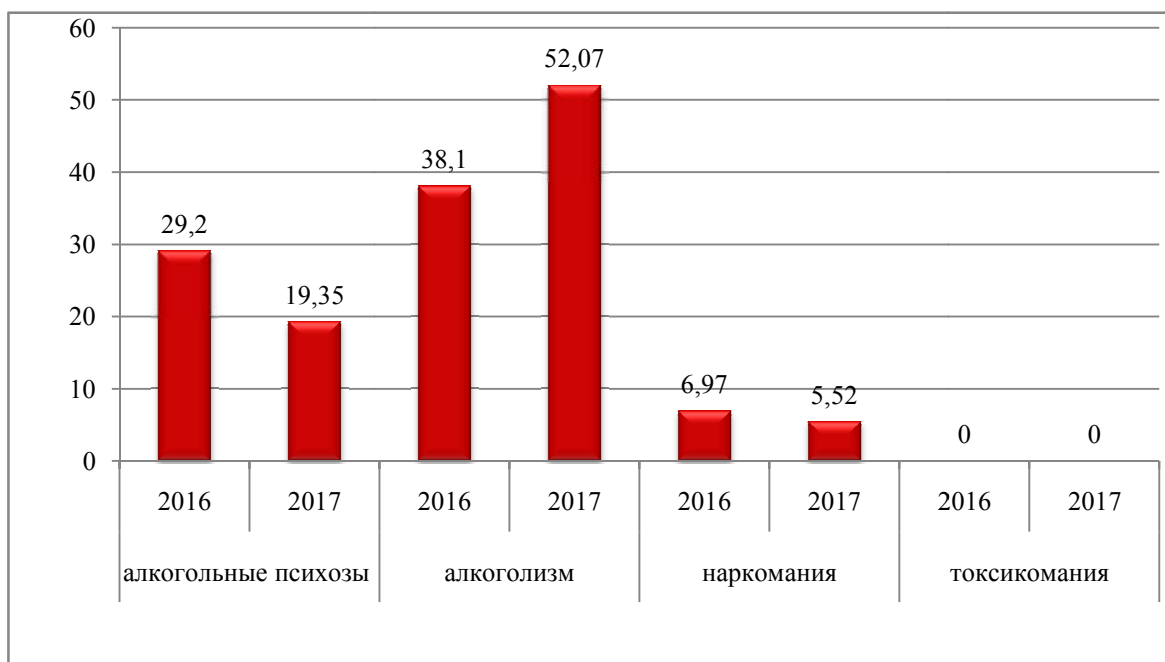


Рис.34. Динамика первичной заболеваемости населения психическими и поведенческими расстройствами, связанными с употреблением алкоголя, наркотических и ненаркотических психоактивных веществ с 2016 по 2017 гг. по Республике Алтай (на 100 тыс. населения)

Превышение республиканского показателя заболеваемости впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в 2017 году отмечается среди жителей в 6 районах и на территории г.Горно-Алтайска: в Кош-Агачском районе в 1,001 раза; в Чемальском районе в 1,5 раза; в Усть-Канском районе в 2,07 раза; в Онгудайском районе в 2,13 раза; в Турочакском районе в 2,16 раза; в Майминском районе в 2,18 раза; в г.Горно-Алтайске в 3,37 раза, рис.35.

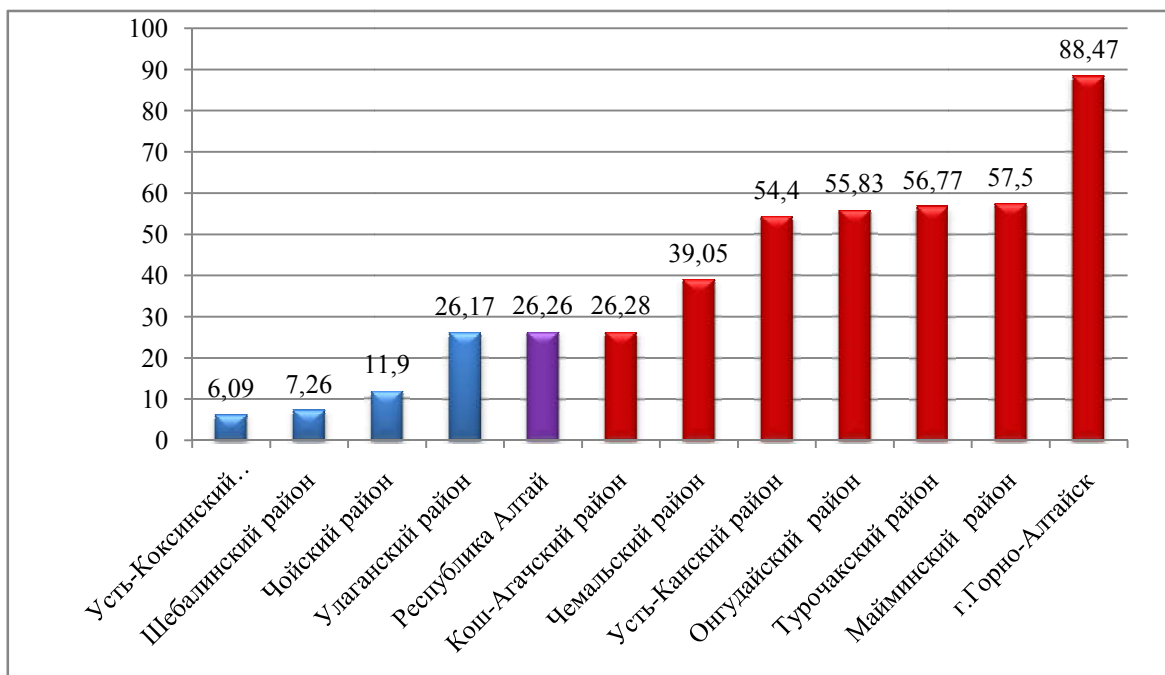


Рис.35. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню впервые выявленной заболеваемости населения алкоголизмом (на 100 тыс. населения)

В 2017 году с 2013 года наблюдается тенденция роста доли населения в возрасте 20-39 лет, страдающей хроническим алкоголизмом ($69,59^{0}/_{00000}$... $95,59^{0}/_{00000}$); так же наблюдается тенденция доли роста населения возрастной группа 40-59 лет (с $80,14^{0}/_{00000}$...по $89,2^{0}/_{00000}$); однако доля возрастной группы (60 лет и выше), уменьшилась по сравнению с 2013 годом ($54,61^{0}/_{00000}$... $19,52^{0}/_{00000}$). Следует отметить, что за последние 4 года среди детей, в возрасте 15-17 лет случаи впервые выявленного хронического алкоголизма не зарегистрированы, рис.36.

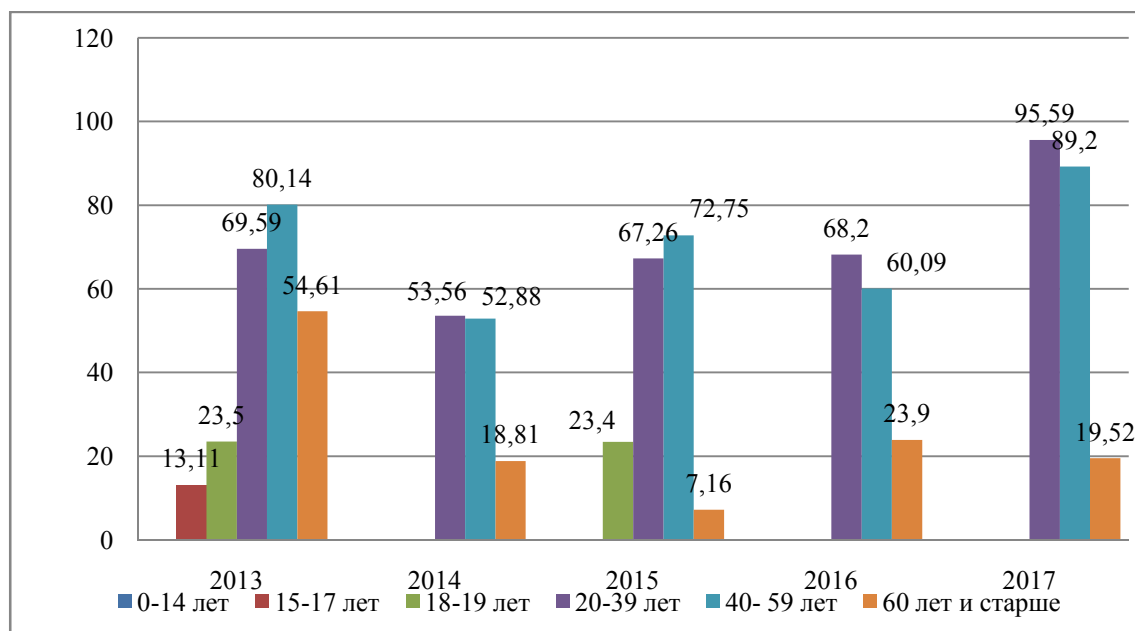


Рис. 36. Уровень впервые выявленной заболеваемости хроническим алкоголизмом в разрезе возрастных групп населения Республики Алтай, за период 2013-2017 гг., случаев на 100 тыс. населения

Алкоголизация населения является главной причиной повышения уровня преступности как в регионе, так и в РФ, в целом.

По данным Министерства Внутренних Дел по Республике Алтай, в состоянии алкогольного опьянения в 2018 году совершено 1620 преступлений (в 2017 году зарегистрировано было 1654), что в 1,02 раза меньше чем в 2017 году; количество дорожно-транспортных происшествий, произошедших по вине водителей, находящихся в состоянии опьянения (алкогольного, наркотического и др.) или отказавшихся от прохождения медицинского освидетельствования на состояние опьянения, в 2018 году выросло по сравнению с 2017 годом в 1,3 раза (в 2018 году - зарегистрировано 79; в 2017 году - 58).

Отравления наркотиками. Ежегодно регистрировались единичные случаи, в 2018г. не зарегистрировано случаев отравлений наркотиками (в 2017 г. – зарегистрирован 1 случай отравления наркотиками с летальным исходом).

Уровень первичной заболеваемости населения синдромом зависимости от наркотических веществ (наркомания) в 2017 году снизился на 20% по сравнению с 2016 годом (2016г.- $6,97^{0}/_{00000}$; 2017г.- $5,52^{0}/_{00000}$).

Ежегодно в Республике Алтай наблюдается высокий уровень острых отравлений химической этиологии среди детского (включая подростковый возраст) населения.

За 2018 год в Республике Алтай от ООХЭ пострадало 82 ребенка в возрасте до 14 лет (показатель – 37,6 на 100 тыс. населения), 2 из которых скончались. По сравнению с 2017 годом отмечается снижение уровня детских отравлений на 14% (в 2017 г. зарегистрировано 94 случая отравлений (показатель – 43,69 на 100 тыс. населения)), однако в отчетном периоде зарегистрировано 2 смертельных случая среди детей (в 2017г. – не зарегистрировано

летальных исходов). Число подростковых отравлений в 2018г., по сравнению с 2017 годом не изменилось (по 11 случаев отравлений), однако в отчетном периоде имеет место быть 1 летальный исход подростка от ООХЭ (в 2017г.- не зарегистрировано).

В структуре детских отравлений ведущие места занимают отравления угарным газом (37%) и лекарственными средствами (33%), кроме того регистрируются отравления спиртосодержащей продукцией, разъедающими жидкостями, средствами бытовой химии и другими неуточненными веществами.

Основные причины отравлений в детском возрасте - несоблюдение правил противопожарной безопасности при эксплуатации отопительных систем и халатное отношение родителей к хранению лекарственных препаратов, разъедающих жидкостей, и других ядохимикатов.

Уровень летальных исходов от отравлений химической этиологии за последние 10 лет постепенно снижается. В 2018 г. от острых отравлений химической этиологии погибло 57 человек, показатель на 100 тыс. населения составил 26,14 (в 2017 г – 33,93). По сравнению с 2017 годом отмечается снижения уровня летальных исходов от ООХЭ в 1,3 раза, рис.37.

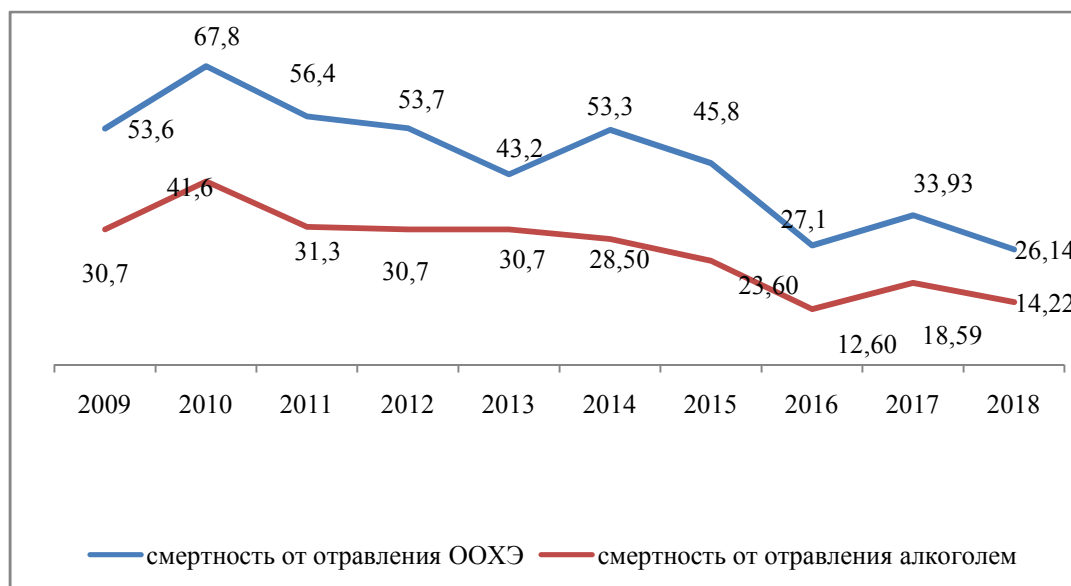


Рис.37.Динамика смертности от ООХЭ и алкогольных отравлений в Республике Алтай за 2009 -2018 гг.

В возрастной структуре острых отравлений химической этиологии с летальным исходом в 2018 году удельный вес взрослого населения (от 18 лет и старше) составил 95 %, подростковое -2 % и детское население- 3 % .

В 2018 году по сравнению с 2017 годом наблюдается тенденция снижения уровня смертности взрослого населения (показатель смертности от ООХЭ среди взрослого населения в 2018г. составил 35,7 случая на 100 тыс. населения (2016г.-48,7⁰/₀₀₀₀₀), однако по сравнению с 2018 годом в 2017 году не было зарегистрировано летальных отравлений среди детского и подросткового населения. Показатель смертности от ООХЭ среди детей в возрасте до 14 лет в 2018г. составил 3,41⁰/₀₀₀₀₀ (по сравнению с 2016 годом в данной возрастной категории наблюдается снижение уровня смертности от отравлений на 35%); среди подросткового населения уровень смертности составил – 11,72⁰/₀₀₀₀₀ (в 2016г. и 2017г. не зарегистрировано), (табл. 46).

Динамика острых отравлений химической этиологии со смертельным исходом по возрастным группам населения Республики Алтай за 2016-2018гг. (на 100 000 населения)

№ п/п	Возрастные группы	Годы					
		2016		2017		2018	
		ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%	ООХЭ	Уд.вес,%
1.	Взрослое население (18 лет и старше)	36,7	94,8	48,7	100	35,7	95
2.	Подростковое население (15-17 лет)	0	0	0	0	11,72	2
3.	Детское население (0-14 лет)	5,3	5,2	0	0	3,41	3
4.	Все население РА	27,14	100	33,92	100	26,1	100

В структуре смертности ведущее место занимают отравления алкоголем, угарным газом, прочими и неуточнёнными веществами, рис.38.

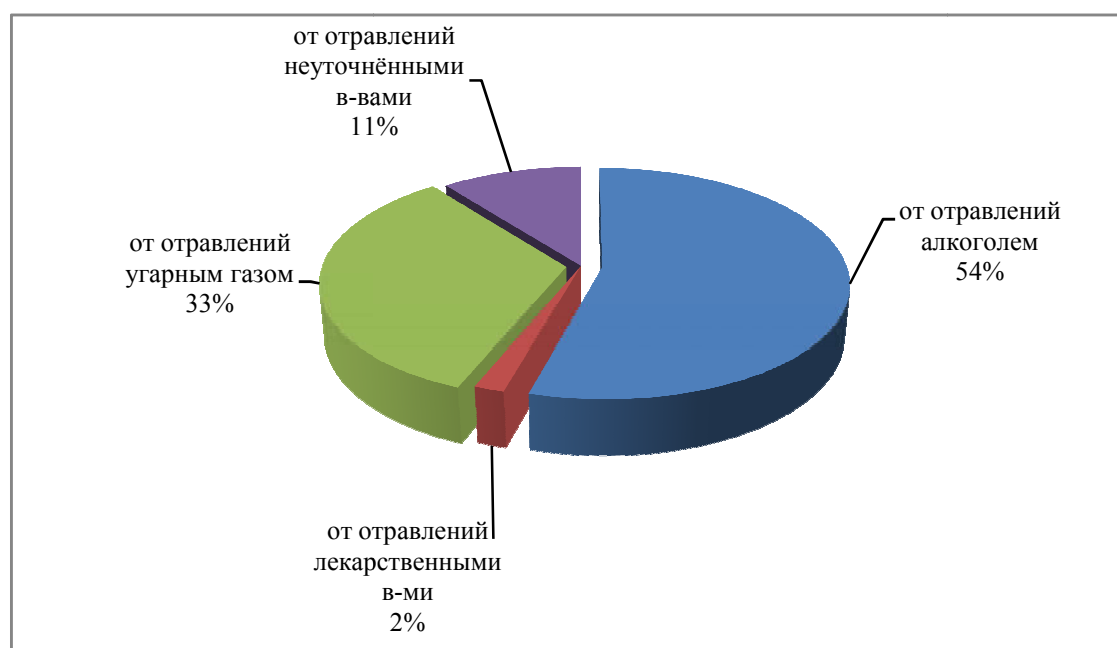


Рис.38. Структура смертности от ООХЭ в Республике Алтай 2018г.

В структуре смертности от ООХЭ по половой принадлежности в 2018 году на долю мужского населения приходится 82 %, на долю женского населения – 18 %, особенно выражено превалирование смертности мужского населения в группе погибших от отравлений, вызванных алкоголем - 87% .

По данным статистического анализа высокие уровни смертности от острых бытовых отравлений характерны для районов: Усть-Канского, Чемальского, Улаганского, Шебалинского, Турочакского, Чойского.

Всего на территории Республики Алтай насчитывается 1613 субъектов, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции. За 2018 год Роспотребнадзором проверено 172 объекта, осуществляющих розничную продажу алкогольной продукции, на 116 объектах выявлены нарушения. На исследование взято 190 проб спиртной продукции. Выявлено и снято с реализации 14 партий алкогольной продукции объемом 43 дкл., реализовывавшиеся с нарушением обязательных требований.

По итогам проверок вынесено 96 постановлений о привлечении к административной ответственности виновных лиц (из них юридических лиц- 8; должностных, индивидуальных предпринимателей - 88) с назначением наказания в виде административного штрафа на общую сумму 207000 рублей, выдано 5 предупреждений. Деятельность одного объекта была приостановлена.

Анализ состояния заболеваемости массовыми неинфекционными заболеваниями

Заболеваемость наряду с медико-демографическими показателями и показателями физического развития является одним из важнейших критериев, характеризующих здоровье населения.

Уровень первичной заболеваемости **всего населения** в Республике Алтай по основным классам болезней в 2018 г. составил 917,7 случаев на 1000 населения, снизившись по сравнению с 2017 г. на 1,6% (2017г. – 932,4‰). Снижение показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается среди двух возрастных групп населения: среди детского населения 0-14 лет показатель первичной заболеваемости уменьшился на 0,1% и составил 1662,0 на 1000 детского населения (2017г. – 1663,9‰); темп снижения первичной заболеваемости среди взрослого населения составил 3,6% (2018 г. – 600,4‰, 2017г. – 622,9‰); в группе подростков 15-17 лет уровень впервые выявленной заболеваемости увеличился и составил 1426,9 случая на 1000 подросткового населения, что выше уровня прошлого года на 0,8% (2017г. – 1414,9‰)(табл.47).

Таблица 47

Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай (2016-2018 гг.)

Группы населения	Показатели первичной заболеваемости на 1000 населения, ‰			
	2016	2017	2018	Темп прироста (2018/2017), %
дети до 14 лет	1566,4	1663,9	1662,0	-0,1
подростки 15-17 лет	1298,7	1414,9	1426,9	0,8
взрослые 18 лет и старше	615,1	622,9	600,4	-3,6

Показатели первичной заболеваемости населения Республики Алтай на протяжении 2016-2018 гг. превышают средние показатели по Российской Федерации, как по всем классам болезней, так и по некоторым инфекционным и паразитарным болезням, новообразованиям, болезням крови, болезням нервной системы, болезням глаза и его придаточного аппарата, болезням уха, болезням системы кровообращения, болезням органов дыхания, болезням органов пищеварения, болезням кожи и подкожной клетчатки, болезням мочеполовой системы, врожденным аномалиям. По таким классам болезней, как психические расстройства,

травмы и отравления, показатели первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай ниже показателей по Российской Федерации.

Таблица 48

**Динамика первичной заболеваемости населения Республики Алтай
(2016-2018 гг.)**

Классы болезней	Республика Алтай			
	2016	2017	2018	Темп прироста/снижения, %
Всего	894,3	932,4	917,7	-1,6
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	36,3	39,9	39,9	0,0
новообразования	11,3	13,0	12,6	-3,1
болезни крови	12,1	12,0	10,3	-14,2
болезни эндокринной системы	14,3	14,5	13,4	-7,6
психические расстройства	2,4	2,5	3,3	32,0
болезни нервной системы	17,4	19,2	18,8	-2,1
болезни глаза и его придаточного аппарата	57,6	52,1	59,5	14,2
болезни уха	29,6	27,0	23,0	-14,8
болезни системы кровообращения	35,4	39,0	28,7	-26,4
болезни органов дыхания	396,8	408,9	402,6	-1,5
болезни органов пищеварения	36,5	51,2	53,8	5,1
болезни кожи и подкожной клетчатки	64,2	72,2	70,3	-2,6
болезни костно-мышечной системы	21,7	31,3	25,5	-18,5
болезни мочеполовой системы	60,0	56,4	59,3	5,1
врожденные аномалии (пороки развития)	2,4	4,1	2,9	-29,3
травмы, отравления	52,9	53,7	54,3	1,1

При анализе динамики показателей первичной заболеваемости населения Республики Алтай в 2018 г., в сравнении с 2017 г., прослеживается тенденция к росту уровня первичной заболеваемости по отдельным классам болезней. Достоверный рост показателей впервые выявленной заболеваемости отмечается по психическим расстройствам – с 2,5‰ до 3,3‰ (РФ 2017г. –4,2‰); болезням глаза и его придаточного аппарата – с 52,1‰ до 59,5‰ (РФ 2017г. – 31,6‰).

Снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается по следующим классам болезней: болезни системы кровообращения – с39,‰ до 28,7‰ (РФ 2017г. – 32,1‰); болезни костно-мышечной системы – с 31,3‰ до 25,5‰ (РФ 2017г. – 29,5‰); болезни уха – с 27,0‰ до 23,0‰ (РФ 2016г. – 25,9‰); врожденные аномалии – с 4,1‰ до 2,9‰ (РФ 2017г. –2,0‰); болезни крови – с 12,0‰ до 10,3‰ (РФ 2017г. – 4,5‰); болезни эндокринной системы – с 14,5‰ до 13,4‰ (РФ 2017г. – 14,0‰).

Анализ впервые выявленной заболеваемости населения по отдельным возрастным группам (дети 1-14лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше) в 2018 г. по отношению к 2017 г. выявил как общие классы болезней для всех возрастных групп,

характеризующиеся повышением или снижением уровня заболеваемости, так и особенности динамики первичной заболеваемости, характерные для каждой возрастной группы.

Среди детского населения от 0 до 14 лет рост показателей первичной заболеваемости отмечается по болезням глаза и его придаточного аппарата (темп прироста – 47,1%), болезням нервной системы (темп прироста – 4,5%), некоторым инфекционным и паразитарным болезням (5,7%), травмам, отравлениям (темп прироста – 4,2%), болезням мочеполовой системы (4,1%). У подростков в возрастной группе 15-17 лет тенденцию к повышению уровня заболеваемости имеют новообразования (темп прироста – 104,9%), болезни органов пищеварения (67,4%), болезни уха (31,8%), болезни кожи и подкожной клетчатки (20,8%), болезни глаза и его придаточного аппарата (16,3%). Достоверное снижение показателей первичной заболеваемости прослеживается в группе детского населения по болезням крови – темп убыли составил 3,2%, среди подросткового - по болезням системы кровообращения (темп убыли – 8,6%), врожденным порокам развития (темп убыли – 44,8%)(табл.49-50).

Таблица 49

Динамика первичной заболеваемости детского населения (0-14 лет) Республики Алтай в 2016-2018 гг., случаев на 1000 населения, %

Классы болезней	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли, % (2018/2017)
Всего	1566,4	1663,9	1662,0	-0,1
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	66,9	70,5	74,5	5,7
новообразования	4,6	4,2	4,3	2,4
болезни крови	26	21,8	21,1	-3,2
болезни эндокринной системы	5,7	13	13,0	0,0
психические расстройства	1,9	1,9	1,5	-21,1
болезни нервной системы	25,6	31,2	32,6	4,5
болезни глаза и его придаточного аппарата	44,8	42,7	62,8	47,1
болезни уха	49,4	52	42,1	-19,0
болезни системы кровообращения	4,3	9,6	3,1	-67,7
болезни органов дыхания	1055,3	1066,5	1079,0	1,2
болезни органов пищеварения	69,3	105,9	96,2	-9,2
болезни кожи и подкожной клетчатки	103,7	112,6	107,9	-4,2
болезни костно-мышечной системы	14,1	28,9	21,7	-24,9
болезни мочеполовой системы	21,3	17,2	17,9	4,1
врожденные аномалии (пороки развития)	4,5	12,6	9,6	-23,8
травмы, отравления	53,1	59,5	62,0	4,2

Таблица 50

Динамика первичной заболеваемости подросткового населения (15-17 лет) Республики Алтай в 2016-2018 гг., случаев на 1000 населения, ‰

Классы болезней	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли, % (2018/2017)
Всего	1298,7	1414,9	1426,9	0,8
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	67,96	64,7	63,7	-1,5
новообразования	4,9	6,1	12,5	104,9
болезни крови	19,65	24,9	22,9	-8,0
болезни эндокринной системы	23,4	35,9	23,2	-35,4
психические расстройства	1,6	2,8	2,0	-28,6
болезни нервной системы	28,9	49,4	44,8	-9,3
болезни глаза и его придаточного аппарата	99,4	95,3	110,8	16,3
болезни уха	48,3	41,8	55,1	31,8
болезни системы кровообращения	20,7	19,8	18,1	-8,6
болезни органов дыхания	625,5	625,9	591,1	-5,6
болезни органов пищеварения	49,2	75,8	126,9	67,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	98,9	113,5	137,1	20,8
болезни костно-мышечной системы	43,4	105,7	67,5	-36,1
болезни мочеполовой системы	40,98	45,5	47,6	4,6
врожденные аномалии (пороки развития)	31,9	12,5	6,9	-44,8
травмы, отравления	106,76	89,1	88,5	-0,7

В динамике первичной заболеваемости взрослого населения 18 лет и старше наблюдается рост уровня впервые выявленной заболеваемости по болезням органов пищеварения (темпы прироста – 16,4%), болезням мочеполовой системы (+5,5%), болезням глаза и его придаточного аппарата (+3,4%). Снижение показателей заболеваемости отмечается по таким классам болезней, как врожденные аномалии (темпы убыли – 75,0%), болезни крови (-26,7%), болезни системы кровообращения (-23,7%), болезни уха и сосцевидного отростка (-16,9%) (табл.51).

Таблица 51

Динамика первичной заболеваемости взрослого населения Республики Алтай в 2016-2018 гг., случаев на 1000 населения, ‰

Классы болезней	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли, % (2018/2017)
Всего	615,14	622,9	600,4	-3,6
в т.ч: некоторые инфекционные и паразитарные болезни	22,92	26,7	25,1	-6,0
новообразования	14,21	16,7	15,7	-6,0

Классы болезней	2016	2017	2018	Темп прироста/убыли, % (2018/2017)
болезни крови	6,33	7,5	5,5	-26,7
болезни эндокринной системы	17,12	14	13,1	-6,4
психические расстройства	2,67	2,7	2,7	0,0
болезни нервной системы	13,56	13	12,1	-6,9
болезни глаза и его придаточного аппарата	60,32	53,5	55,3	3,4
болезни уха	20,94	16,6	13,8	-16,9
болезни системы кровообращения	48,03	51,5	39,3	-23,7
болезни органов дыхания	131,99	142,1	129,7	-8,7
болезни органов пищеварения	23,21	28,6	33,3	16,4
болезни кожи и подкожной клетчатки	47,17	54,3	52,0	-4,2
болезни костно-мышечной системы	23,49	28,3	24,6	-13,1
болезни мочеполовой системы	75,87	72,1	76,1	5,5
врожденные аномалии (пороки развития)	0,1	0,4	0,1	-75,0
травмы, отравления	50,0	49,6	49,4	-0,4

Общей тенденцией для всех возрастных групп в динамике первичной заболеваемости в 2018 г. по сравнению с 2017 г. является рост показателей заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата - темп прироста среди детского населения 47,1%, подросткового – 16,3%, взрослого – 3,4%; болезнями мочеполовой системы - темп прироста среди детского населения 4,1%, подросткового – 4,6%, взрослого – 5,5%; болезнями органов пищеварения – темп прироста среди подросткового населения – 67,4%, взрослого – 16,4%. Тенденция снижения уровня первичной заболеваемости прослеживается по таким классам болезней, как: болезни крови - темп снижения среди детского населения составил 3,2%, подростков 15-17 лет -8,0%, среди взрослого населения – 26,7%; болезни системы кровообращения – темп снижения среди детского населения -67,7%, подростков 15-17 лет -8,6%, среди взрослого населения – 23,7%; болезни костно-мышечной системы - темп снижения среди детского населения – 24,9%, подростков 15-17 лет – 36,1%, среди взрослого населения – 13,1%; врожденные аномалии - темп снижения среди детского населения - 23,8%, подростков 15-17 лет – 44,8%, среди взрослого населения – 75,0%. По классу «болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» снижение уровня первичной заболеваемости наблюдается в двух возрастных группах населения – темп снижения среди подростков 15-17 лет составил 35,4%, среди взрослого населения – 6,4%; по классу «психические расстройства» снижение уровня заболеваемости прослеживается среди детского и подросткового населения.

При анализе территориального распределения первичной заболеваемости за многолетний период (2006-2018 гг.) по районам Республики Алтай в отдельных территориях уровень впервые выявленной заболеваемости населения выше средних показателей по региону в целом, что позволяет отнести их к территориям «риска». К территориям «риска» по уровню первичной заболеваемости среди детского населения от 0 до 14 лет относятся Горно-Алтайск (1735,0%), Онгудайский (1963,3%), Шебалинский (1670,9%), Кош-Агачский (1626,1,0%), Турочакский (1624,4%) районы, рис.39.

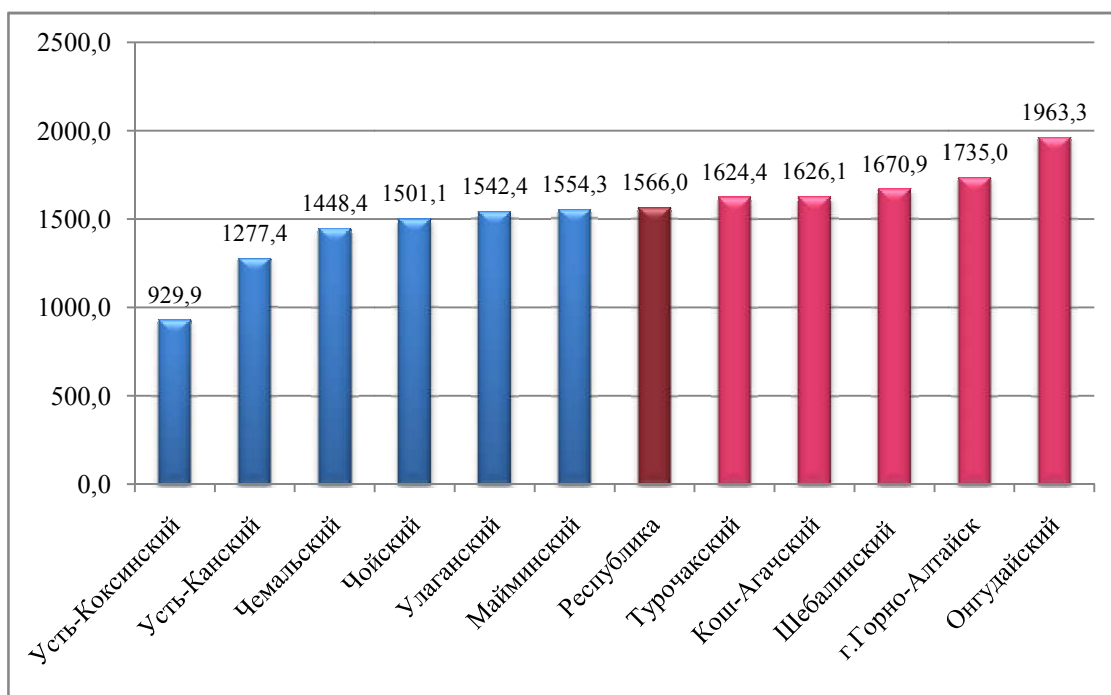


Рис.39. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости у детей (0-14лет)

К территориям «риска» по уровню впервые выявленной заболеваемости среди подросткового населения относятся Шебалинский (1997,3‰), Чойский (1774,7‰), Онгудайский (1395,4‰), Усть-Канский (1340,3‰), Турочакский (1330,6‰), Майминский (1322,2‰), Кош-Агачский (1304,4‰), районы, рис. 40.

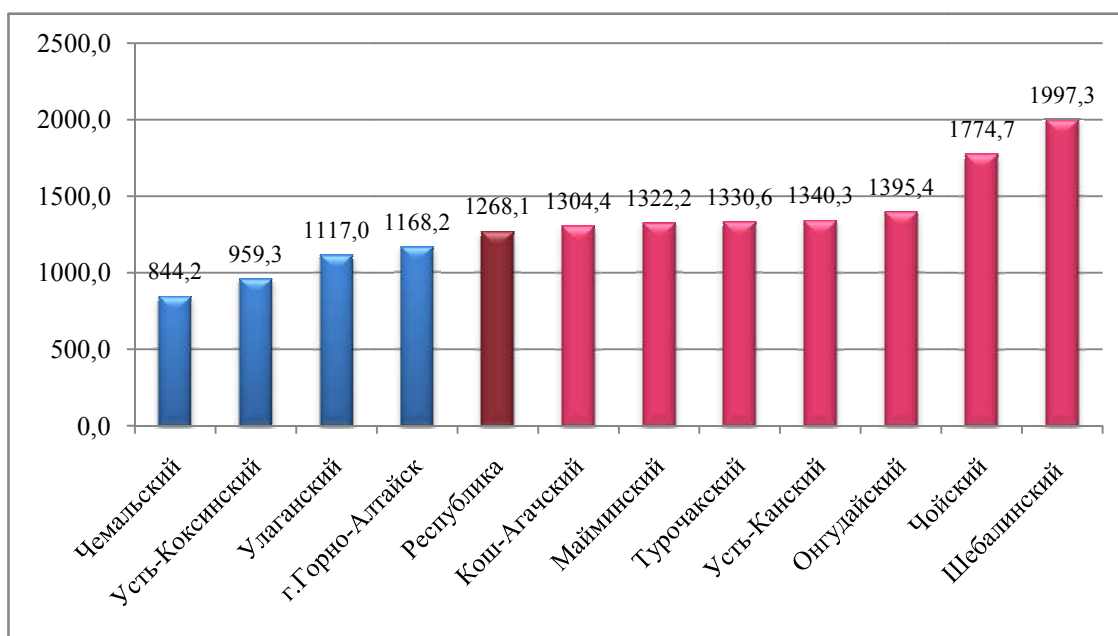


Рис.40. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости среди подростков (15-17лет)

Среди взрослого населения республики на территории 5 административных районов показатели первичной заболеваемости превышают средний показатель впервые выявленной заболеваемости по Республике Алтай в целом: г. Горно-Алтайска (700,7‰), Шебалинского (697,3‰), Кош-Агачского (670,2‰), Турочакского (639,9‰) районов, рис.41.

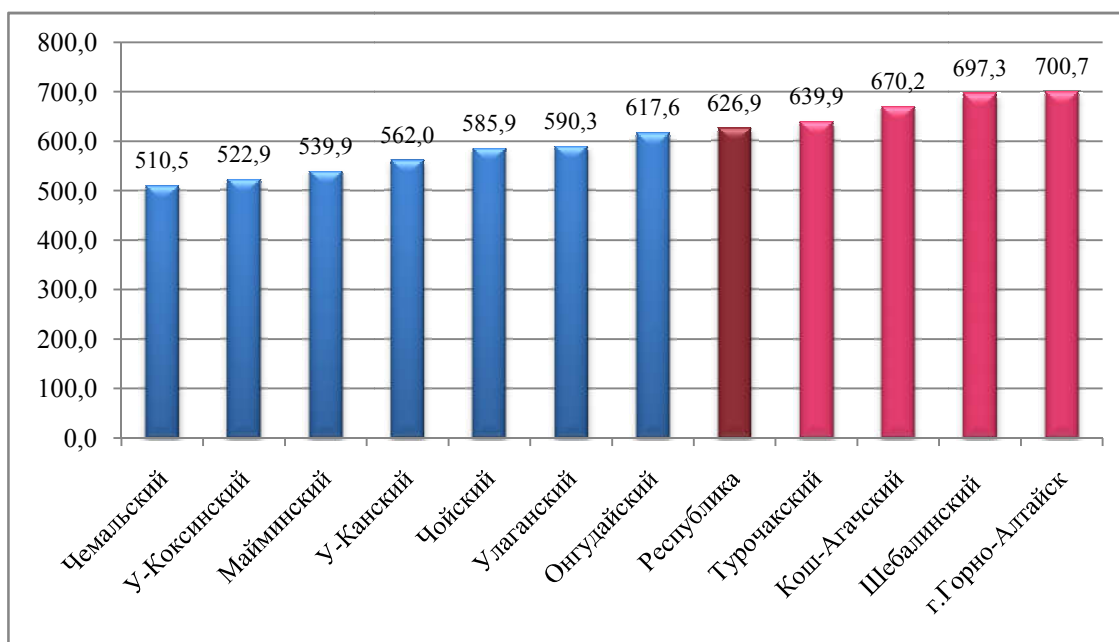


Рис.41. Территории «риска» по уровню первичной заболеваемости взрослого населения

Структура первичной заболеваемости по отдельным возрастным группам (дети 1-14 лет, подростки 15-17 лет, взрослые 18 лет и старше) значительно различается, кроме класса болезней органов дыхания, занимающих ведущее 1-е место во всех возрастных группах населения.

Среди детского населения в возрасте от 0 до 14 лет первое место занимают болезни органов дыхания (65%); второе - болезни кожи и подкожной клетчатки (6%), болезни органов пищеварения (6%); на третьем месте болезни глаза и его придаточного аппарата (4%), инфекционные болезни (4%), травмы, отравления (4%); на четвертом - болезни уха и сосцевидного отростка (3%), рис.42.

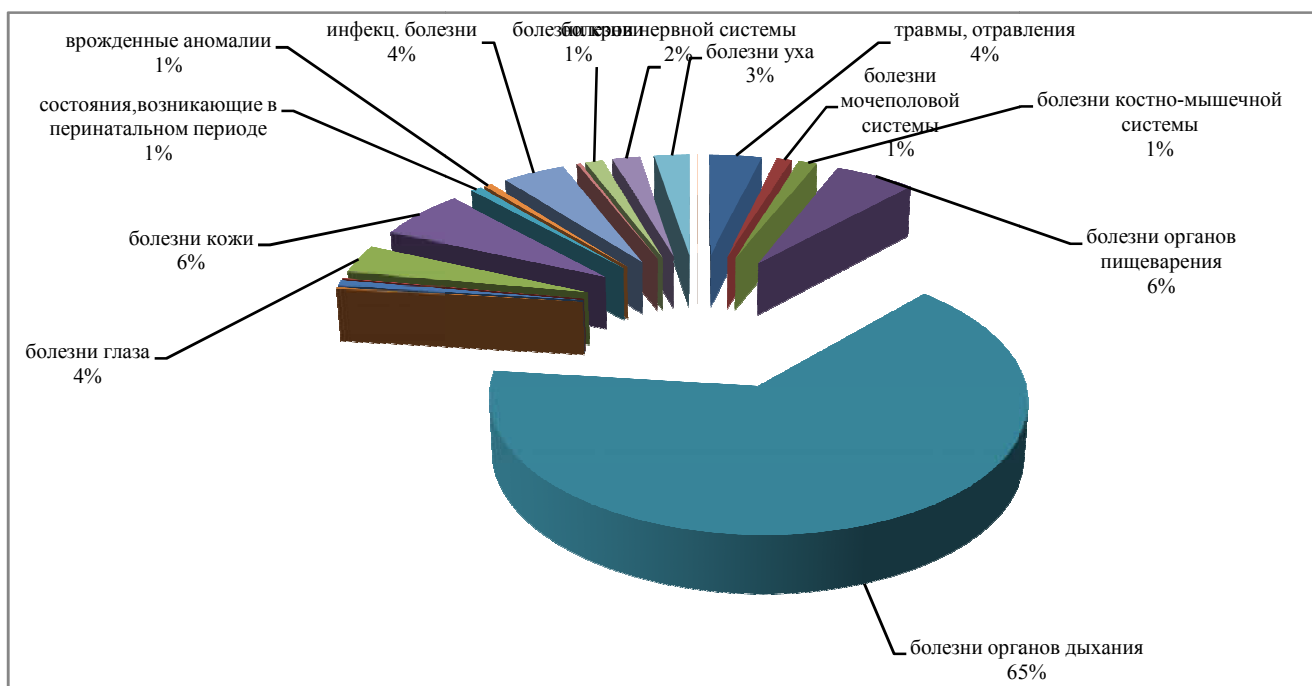


Рис.42. Структура первичной заболеваемости детского населения в 2018 году

Структура первичной заболеваемости подросткового населения республики в 2018 г. претерпела изменения по сравнению с предыдущими годами—на второе место вышли болезни кожи и подкожной клетчатки, отодвинув патологию костно-мышечной системы на шестое место. Ведущими нозологиями остаются болезни органов дыхания – 42%, болезни кожи и подкожной клетчатки - 10%, болезни органов пищеварения –9%, болезни глаза и его придаточного аппарата – 8%, травмы, отравления – 6%.



Рис.43 Структура первичной заболеваемости подросткового населения в 2018 году

При анализе структуры первичной заболеваемости среди взрослого населения (18 лет и старше) по классам болезней в 2018г., наибольший удельный вес имеют: болезни органов дыхания - 22%; болезни мочеполовой системы – 13%; болезни глаза и его придаточного аппарата, кожи и подкожной клетчатки – по 9%; травмы, отравления -8%; болезни системы кровообращения– 7%, рис. 44.



Рис.44 Структура первичной заболеваемости взрослого населения в 2018 году

Болезни органов дыхания составляют 43,9% в структуре от общего количества впервые зарегистрированных заболеваний.

Уровень заболеваемости населения Республики Алтай по классу болезней органов дыхания, как лидирующего в структуре первичной заболеваемости, составил в 2018 г. 402,6 случаев на 1000 населения, по сравнению с 2017 г. снизился на 1,5%, превышая средний показатель по Российской Федерации (РФ 2017г. – 353,6 на 1000 населения).

В динамике первичной заболеваемости по данному классу болезней в 2018г. в сравнении с предыдущим годом заболеваемость снизилась среди взрослого населения республики на 8,7%, среди подростков - на 5,6%, среди детского населения заболеваемость возросла на 1,2%.

Основной вклад в формирование заболеваемости по классу болезней органов дыхания в группе детского населения вносят Онгудайский район и г.Горно-Алтайск, где показатели заболеваемости превышают республиканский уровень заболеваемости в целом в 1,2-1,3 раза, рис.45.

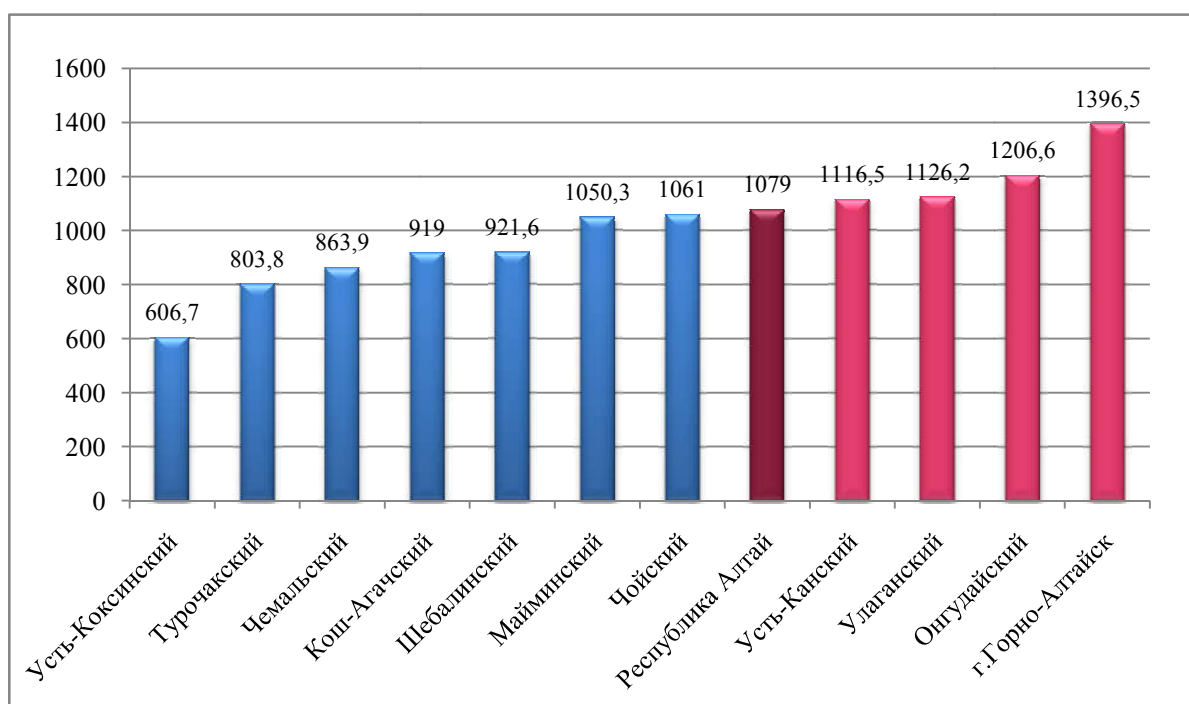


Рис.45. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания детского населения Республики Алтай в 2018 г.

Выше среднего показателя по республике уровень заболеваемости болезнями органов дыхания в 1,1-1,7 раза среди подростков Улаганского, Майминского, Усть-Канского, Чойского и Шебалинского районов; взрослого населения – в 1,1-1,4 раза на территории Онгудайского, Улаганского, Шебалинского районов и г.Горно-Алтайска, рис.46-47.

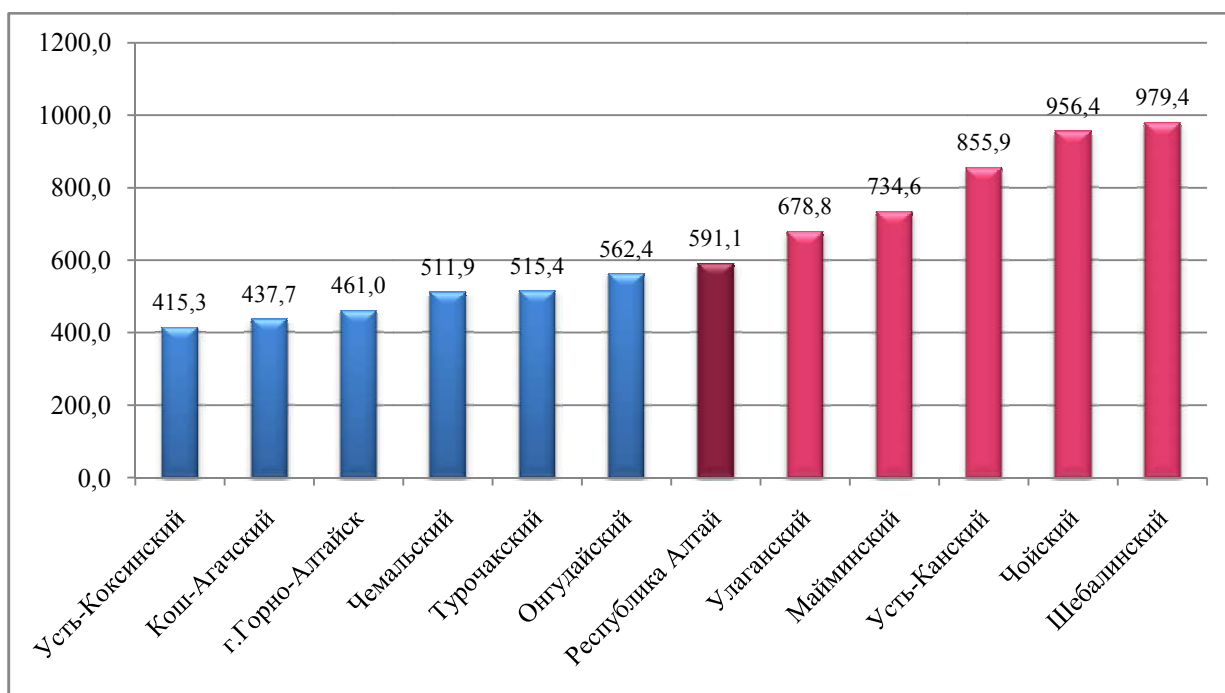


Рис.46. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания подросткового населения Республики Алтай в 2018 г.

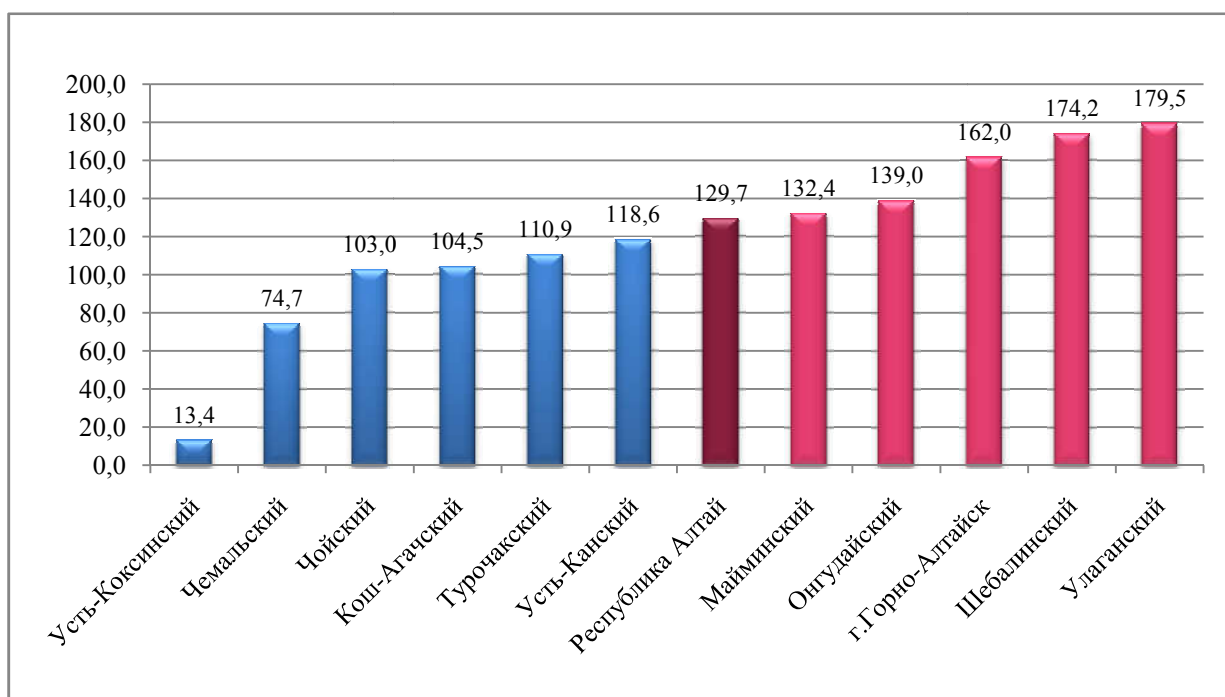


Рис.47. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями органов дыхания взрослого населения Республики Алтай в 2018 г.

В структуре болезней органов дыхания населения Республики Алтай ведущие места во всех возрастных группах занимают острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей (все население –79,9%, дети –81,2%, подростки – 88,7%, взрослые –73,6%) и острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей (все население –6,8%, дети - 4,7%, подростки – 5,1%, взрослые –13,9%) (табл.52).

**Структура первичной заболеваемости болезнями органов дыхания населения
Республики Алтай в 2018 году, %**

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни органов дыхания				
острые респираторные инфекции верхних дыхательных путей	79,9	81,2	88,7	73,6
грипп	0,02	0	0	0,03
из них: пневмонии	1,3	0,6	1	3,6
острые респираторные инфекции нижних дыхательных путей	6,8	4,7	5,1	13,9
аллергический ринит (поллиноз)	0,2	0,1	0,4	0,3
хронические болезни миндалин и аденоидов	0,7	0,6	2	0,7
бронхит хронический и неуточненный, эмфизема	0,3	0	0,1	1,5
другая хроническая обструктивная легочная, бронхоэктатическая болезнь	0,1	0	0	0,5
астма, астматический статус	0,3	0,1	0,4	0,8
интерстициальные, гнойные легочные болезни, другие болезни плевры	0,1	0	0	0,4

Третье местов структуре болезней органов дыхания подростков 15-17 лет и детской возрастной группы от 0 до 14 лет занимают хронические болезни миндалин и аденоидов (2,0% и 0,6%). Среди всего и взрослого населения Республики Алтай приоритетными нозологиями являются пневмонии (1,3% и 3,6%), бронхит хронический и неуточненный, эмфизема среди населения 18 лет и старше (1,5%)

Показатели первичной заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой среди взрослого населения региона составили в 2018 г. 2,0 на 1000 населения (2016 г. – 5,0‰, 2016 г. – 4,1‰), что ниже среднего показателя по Российской Федерации (2017 г. – 3,1‰). Таким образом, в 2018 г. наблюдается значительное снижение уровня заболеваемости бронхитом хроническим и неуточненным, эмфиземой по сравнению с 2017 г. на 60,0%.

Уровень впервые выявленной заболеваемости астмой, астматическим статусом в 2018 г. характеризуется резким ростом показателей первичной заболеваемости среди подросткового населения Республики Алтай, темп прироста составил 129,1% (с 1,1‰ в 2017г. до 2,6‰ в 2018г.). В возрастных группах детского и взрослого населения отмечается снижение показателей первичной заболеваемости астмой, астматическим статусом на 37,3% и 15,3% соответственно.

К территориям «риска» по заболеваемости астмой подросткового населения в 2018 г. с показателями, превышающими средний показатель по республике, относятся Чемальский (3,0‰), Чойский (3,1‰), Усть-Канский (5,2‰), Онгудайский (5,3‰) районы и г. Горно-Алтайск (4,1‰), рис.48.

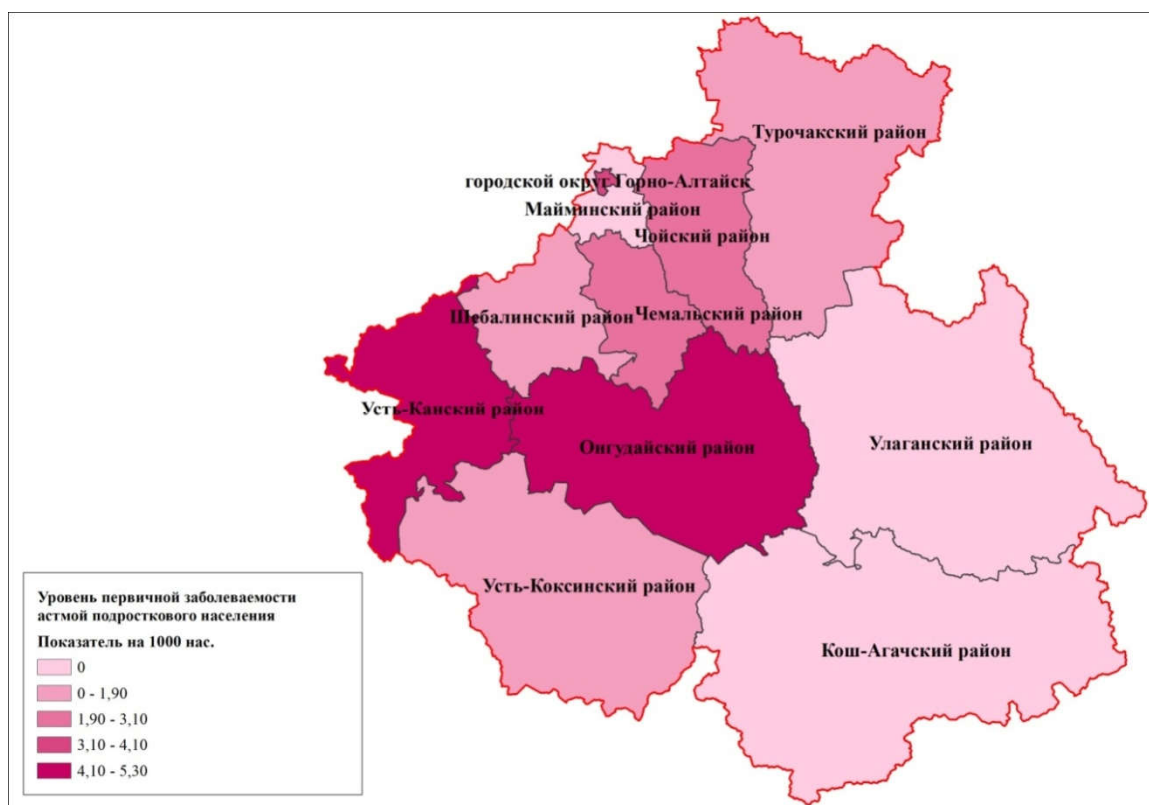


Рис. 48. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой подросткового населения в 2018 г.

К территориям «риска» по заболеваемости астмой детского населения в 2018 г. относятся Усть-Канский и Чемальский районы (1,1‰), Майминский (1,2‰), Чойский (1,5‰), Онгудайский (1,8‰) районы и г. Горно-Алтайск (1,4‰), рис. 49.

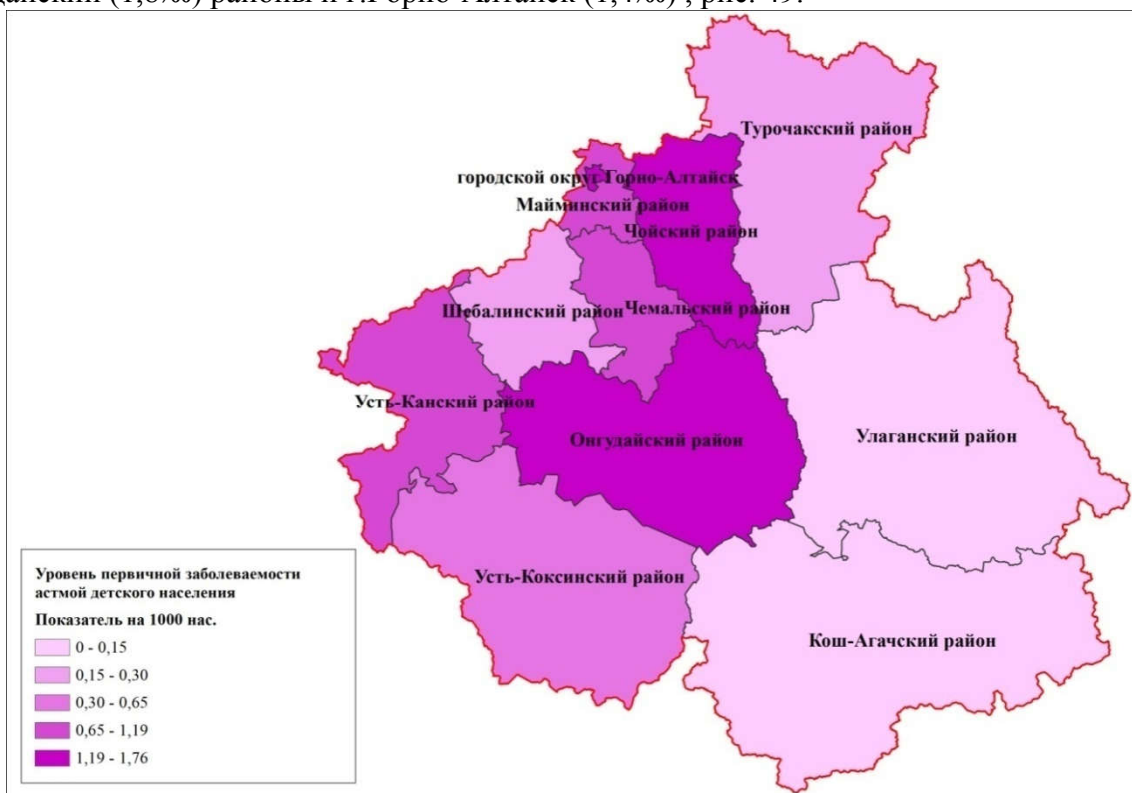


Рис. 49 Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости астмой детского населения в 2018 г.

Болезни мочеполовой системы в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах занимают третье ранговое место (6,5%). Среди взрослого населения региона болезни мочеполовой системы являются одними их приоритетных (13% от общего числа впервые выявленных заболеваний).

Уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай болезнями мочеполовой системы в 2018 г. составил 59,3‰, что на 5,1% выше показателя 2017 г. (56,4‰). Увеличение уровня заболеваемости болезнями мочеполовой системы прослеживается во всех возрастных группах населения: среди детского населения темп прироста составил 4,1% (с 17,2‰ в 2017 г. до 17,9‰ в 2018 г.); среди подростков 15-17 лет - 4,6% (с 45,5‰ в 2017 г. до 47,6‰ в 47,6‰); взрослого населения – 5,5% (с 72,1‰ в 2017 г. до 76,1‰ в 2018 г.).

В группе взрослого населения Республики Алтай показатели впервые выявленной заболеваемости болезнями мочеполовой системы значительно превышают средние показатели по Российской Федерации (РА 2018 г. – 76,1‰, РФ 2017 г. – 48,5‰). К территориям «риска», где уровень заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы превышает среднереспубликанский показатель, относятся Усть-Канский (80,6‰), Чойский (93,1‰), Чемальский (97,1‰), Онгудайский (78,5‰), Кош-Агачский (109,4‰) и Шебалинский (185,3‰) районы, рис. 50.

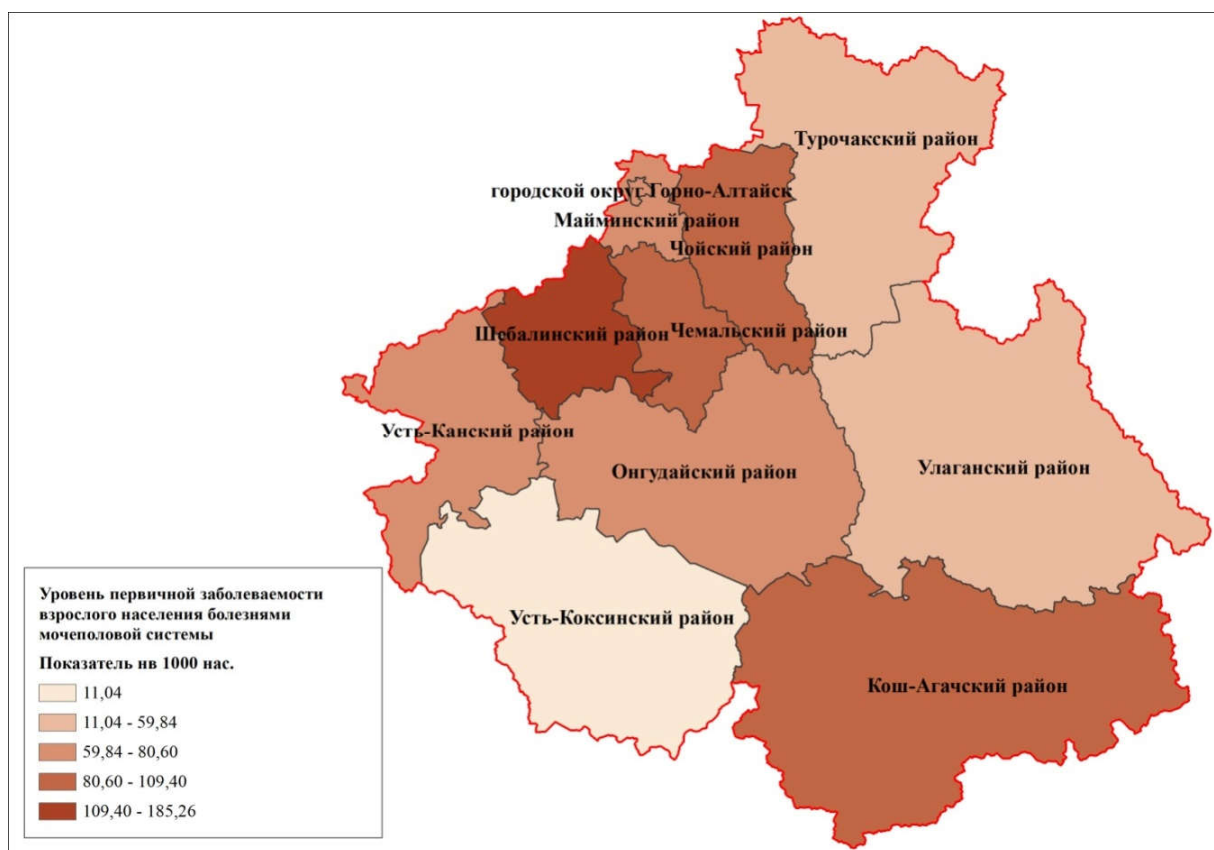


Рис.50 Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения болезнями мочеполовой системы в 2018 г.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы в 2018 г. среди всего населения Республики Алтай занимают воспалительные болезни женских тазовых органов (33,3%), на втором месте - другие болезни мочеполовой системы (9,2%), третьем –гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (8,0%) иэрозия и эктропион шейки матки (7,9%), расстройства менструаций (7,4%) на четвертом месте. Мочекаменная болезнь составляет 2,0% от всех зарегистрированных по данному классу заболеваний (табл.53).

**Структура первичной заболеваемости болезнями мочеполовой системы населения
Республики Алтай в 2018 году, %**

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни мочеполовой системы				
из них: гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника	8,0	4,0	6,9	8,4
почечная недостаточность	0,3	0,1	-	0,4
мочекаменная болезнь	2,0	0,3	1,5	2,2
другие болезни мочеполовой системы	9,2	36,0	16,5	6,5
сальпингит и оофорит	5,6	0,4	2,5	6,3
расстройства менструаций	7,4	4,4	40,9	6,5
болезни предстательной железы	4,7	-	0,2	5,3
доброкачественная дисплазия молочной железы	2,2	-	-	2,5
воспалительные болезни женских тазовых органов	33,3	4,6	9,4	37,6
эндометриоз	1,7	-	-	1,9
эрозия и эктропион шейки матки	7,9	-	0,5	8,9

В структуре болезней мочеполовой системы детского населения на первом месте другие болезни мочеполовой системы (36,0%), втором - воспалительные болезни женских тазовых органов (4,6%), на третьем месте - расстройства менструаций (4,4%). У подростков наибольший удельный вес занимают расстройства менструаций (40,9%), второй по частоте регистрации нозологией стали другие болезни мочеполовой системы (16,5%), на третьем месте - воспалительные болезни женских тазовых органов (9,4%). Основную долю в структуре заболеваемости болезнями мочеполовой системы взрослого населения Республики Алтай составляют воспалительные болезни женских тазовых органов (37,6%), второе место по частоте занимают эрозия и эктропион шейки матки (8,9%), на третьем - гломерулярные, тубулоинтерстициальные болезни почек, другие болезни почки и мочеточника (8,4%), четвертом - другие болезни мочеполовой системы и расстройства менструаций (по 6,5%).

Республика Алтай относится к территориям «риска» по заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью, составляет 2,2% от всех случаев заболеваний мочеполовой системы. Показатель заболеваемости в возрастной группе 18 лет и старше в 2018 г. составил 1,7‰ (2017 г. –2,3‰), темп снижения показателей заболеваемости мочекаменной болезнью по сравнению с 2017 г. составил 26,1%. В число территорий «риска» по заболеваемости взрослого населения Республики Алтай мочекаменной болезнью относятся 4 административных территории: Усть-Коксинский (1,81‰), Чойский (2,36‰), Шебалинский (4,0‰) районы и г. Горно-Алтайск (2,22‰), рис. 51.

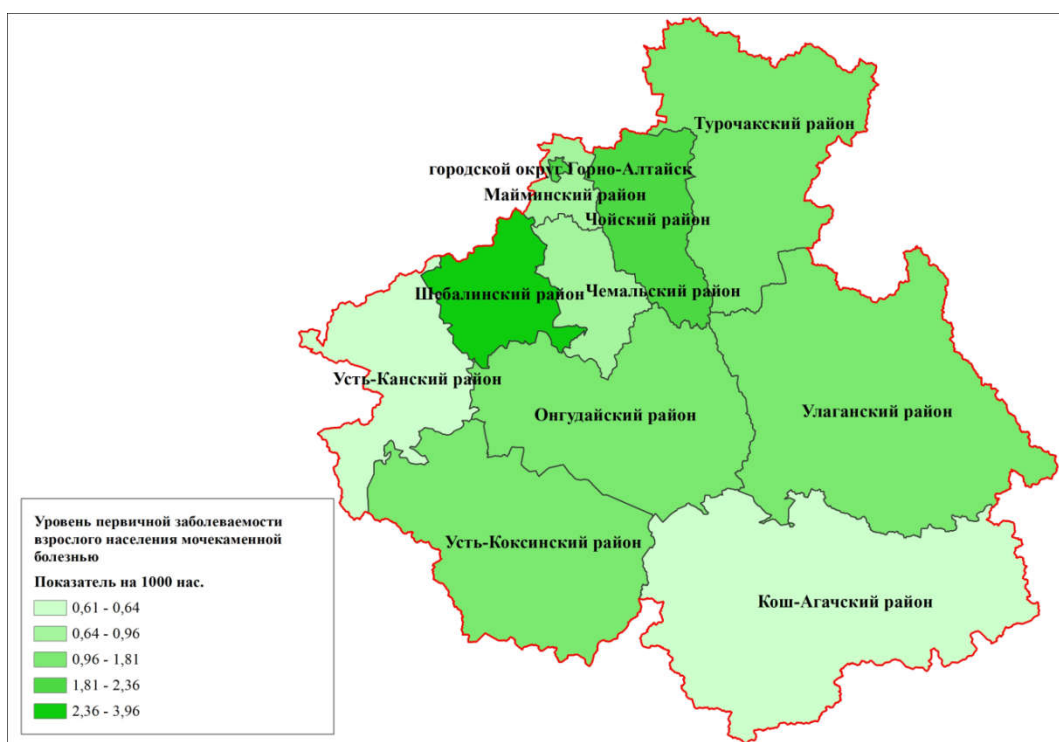


Рис. 51. Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости взрослого населения мочекаменной болезнью в 2018 г.

Болезни кожи и подкожной клетчатки, как в структуре первичной заболеваемости всего населения, так и в детской, и подростковой возрастной группе являются приоритетными и занимают второе ранговое место в общей структуре нозологий в 2018 году.

В 2018 г. отмечается снижение уровня первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки по сравнению с 2017 г. в двух возрастных группах населения: темп снижения среди детского населения от 0 до 14 лет составил 4,2% - с 112,6‰ в 2017 г. до 107,9‰ в 2018 г.; среди взрослого населения – 4,2% (с 54,3‰ в 2017 г. до 52,0‰ в 2018 г.). В группе подросткового населения показатели первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки характеризуются увеличением уровня, темп прироста составил 20,8% (с 113,5‰ в 2017 г. до 137,1‰ в 2018 г.).

В структуре болезней кожи и подкожной клетчатки, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, наибольший удельный вес занимает контактный дерматит: все население – 33,2%, дети – 34,5%, подростки – 26,6%, взрослые – 33,2%. На втором месте у взрослых и подростков – другие дерматиты (экзема) (2,5% и 1,6%), детского населения – атопический дерматит (11,2%) (табл.54).

Таблица 54

Структура первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки населения Республики Алтай в 2018 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки	Взрослые
болезни кожи и подк. клетчатки				
из них: атопический дерматит	5,4	11,2	1,4	1,4
контактный дерматит	33,2	34,5	26,6	33,2
другие дерматиты (экзема)	1,7	0,8	1,6	2,5
псориаз	0,9	0,2	1,2	1,5

К территориям «риска», где уровень заболеваемости детского населения болезнями кожи и подкожной клетчатки превышает среднереспубликанский показатель, относятся Онгудайский (117,8‰), Шебалинский (156,3‰) районы и г. Горно-Алтайск (155,6‰), рис. 52.

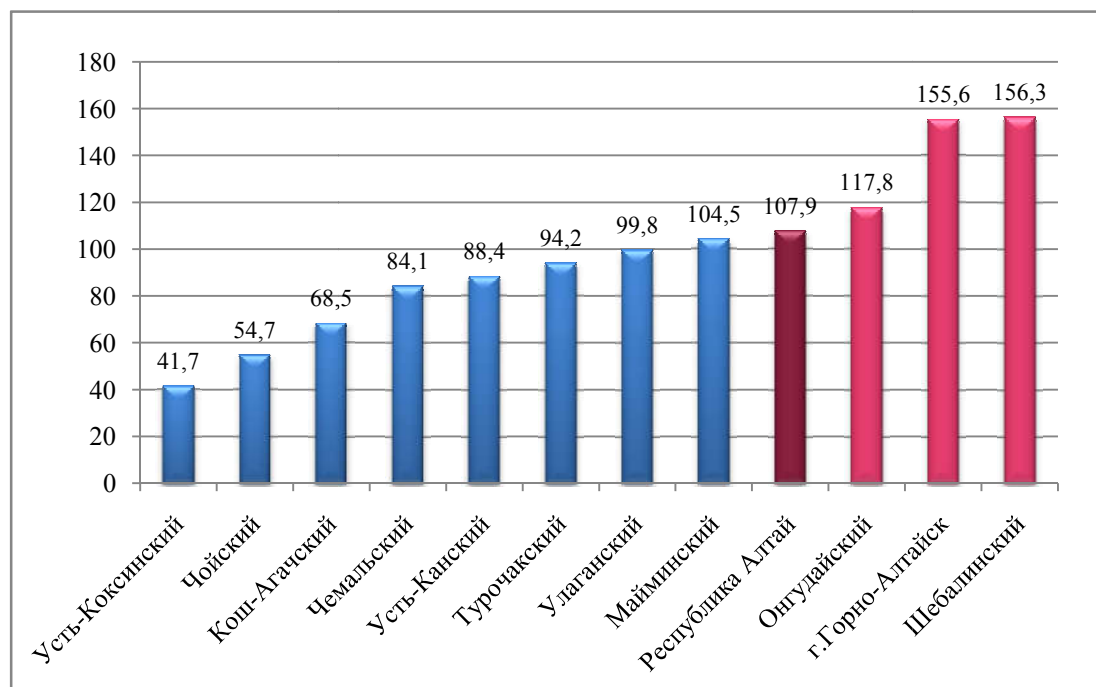


Рис.52. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки детского населения Республики Алтай в 2018 г.

Территориями «риска» по уровню первичной заболеваемости подросткового населения болезнями кожи и подкожной клетчатки являются Кош-Агачский (196,4‰), Улаганский (236,4‰), Шебалинский (335,2‰) районы, рис. 53.

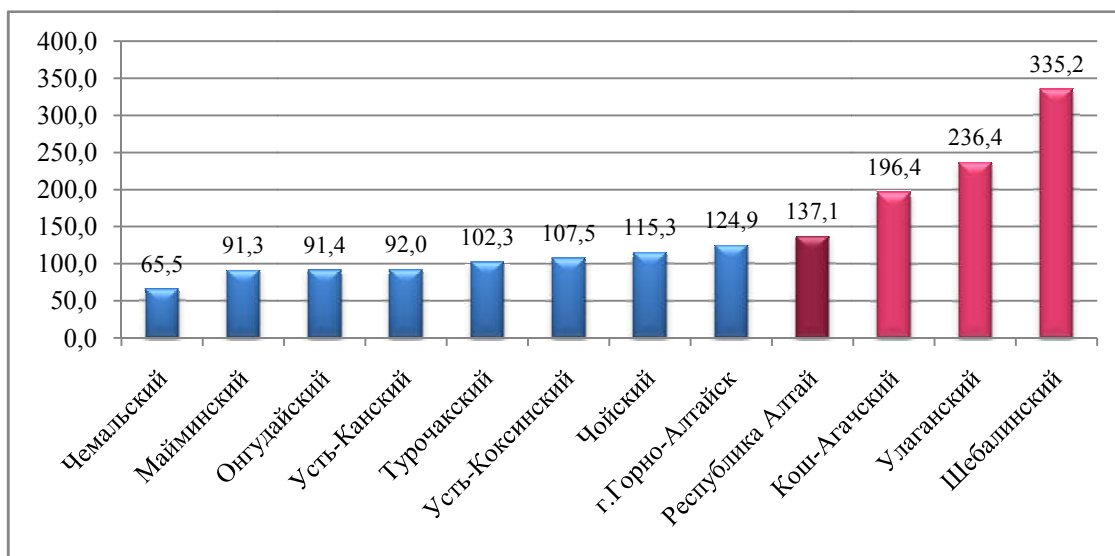


Рис.53. Территории «риска» по первичной заболеваемости болезнями кожи и подкожной клетчатки подросткового населения Республики Алтай в 2018 г.

Болезни глаза и его придаточного аппарата в структуре первичной заболеваемости населения Республики Алтай в целом, а также в отдельных возрастных группах относятся к ведущим нозологиям, занимающим 3-4 ранговые места. Среди взрослого населения региона болезни глаза и его придаточного аппарата являются одними из приоритетных (9% от общего числа впервые выявленных заболеваний), в группе подростков на заболевания глаза приходится 8% (четвертое ранговое место), среди детей – 4% (третье ранговое место).

В динамике по данной группе болезней в 2018г. в сравнении с предыдущим годом отмечается рост уровня первичной заболеваемости среди всех возрастных групп населения республики: заболеваемость среди взрослого населения увеличилась на 3,4%, среди подростков - на 16,3%, среди детей – 47,1%.

Наибольший удельный вес в структуре впервые выявленных в 2018 г. и его придаточного аппарата, как среди всего населения, так и в отдельных возрастных группах, занимают конъюнктивит и миопия: все население – 27,9% и 8,6%, дети – 35,5% и 6,0%, подростки – 33,2% и 17,7% соответственно. На третьем месте у детей и подростков - астигматизм (2,5% и 4,1%). У взрослого населения ведущими нозологиями болезней глаза являются конъюнктивит – 24,0%, катаракта – 12,9%, миопия – 8,7% (табл.55).

Таблица 55

Структура первичной заболеваемости болезнями глаза и его придаточного аппарата населения Республики Алтай в 2018 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни глаза и его придаточного аппарата				
из них миопия	8,6	6,0	17,7	8,7
глаукома	1,5	-	0,1	2,3
катаракта	8,3	0,1	-	12,9
б-ни зрительного нерва и зрительных путей	0,6	0,2	0,3	0,9
слепота и пониженное зрение	1,2	1,7	0,7	1,0
астигматизм	3,5	2,5	4,1	3,9
конъюнктивит	27,9	35,5	33,2	24,0

Болезни органов пищеварения в структуре первичной заболеваемости всего населения составляют 5,9% от общего числа впервые выявленных заболеваний. В группе подросткового населения 15-17 лет болезни органов пищеварения входят в число приоритетных классов болезней и занимают в структуре первичной заболеваемости 3 место (9%)

Динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения характеризуется ростом уровня впервые выявленной заболеваемости среди взрослого (темп прироста – 16,4%) и подросткового (темп прироста – 67,4%) населения. В группе детского населения наблюдается снижение уровня первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения, темп снижения составил 9,2%.

В структуре болезней органов пищеварения у всего населения Республики Алтай преобладают другие болезни кишечника (23,0%), гастриты и дуодениты (9,6%), болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (5,8%). Среди всех возрастных групп населения ведущими нозологиями являются другие болезни кишечника: удельный вес данного класса заболеваний в структуре заболеваемости болезнями органов пищеварения среди взрослых 14,8%, подростков – 14,3%, детского населения – 31,9%. На втором – третьем местах у

взрослых гастриты и дуодениты, болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей (13,1% и 11,2%); среди подростков – гастриты и дуодениты, неинфекционный энтерит и колит (11,0% и 1,2%); детей - неинфекционный энтерит и колит, гастриты и дуодениты (6,9% и 6,3%) (табл.56)

Таблица 56

Структура первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения населения Республики Алтай в 2018 году, %

Наименование нозологий	Все население	Дети	Подростки и	Взрослые
болезни органов пищеварения				
из них: язва желудка и 12-ти перстной кишки	0,9	0,1	0,1	1,9
гастрит и дуоденит	9,6	6,3	11,0	13,1
неинфекционный энтерит и колит	4,6	6,9	1,2	2,7
другие болезни кишечника	23,0	31,9	14,3	14,8
болезни печени	1,4	0,04	-	3,2
болезни желчного пузыря, желчевыводящих путей	5,8	1,9	0,8	11,2
болезни поджелудочной железы	1,7	0,05	0,1	3,9

При сравнении показателей заболеваемости подросткового населения гастритом и дуоденитом по республике в целом с районными, обнаружены достоверные различия, характеризующие превышение республиканского уровня (14,0‰) на территориях Улаганского (14,14‰), Онгудайского (17,6‰), Усть-Коксинского (17,7‰) и Чойского (81,0) районов, рис.54.

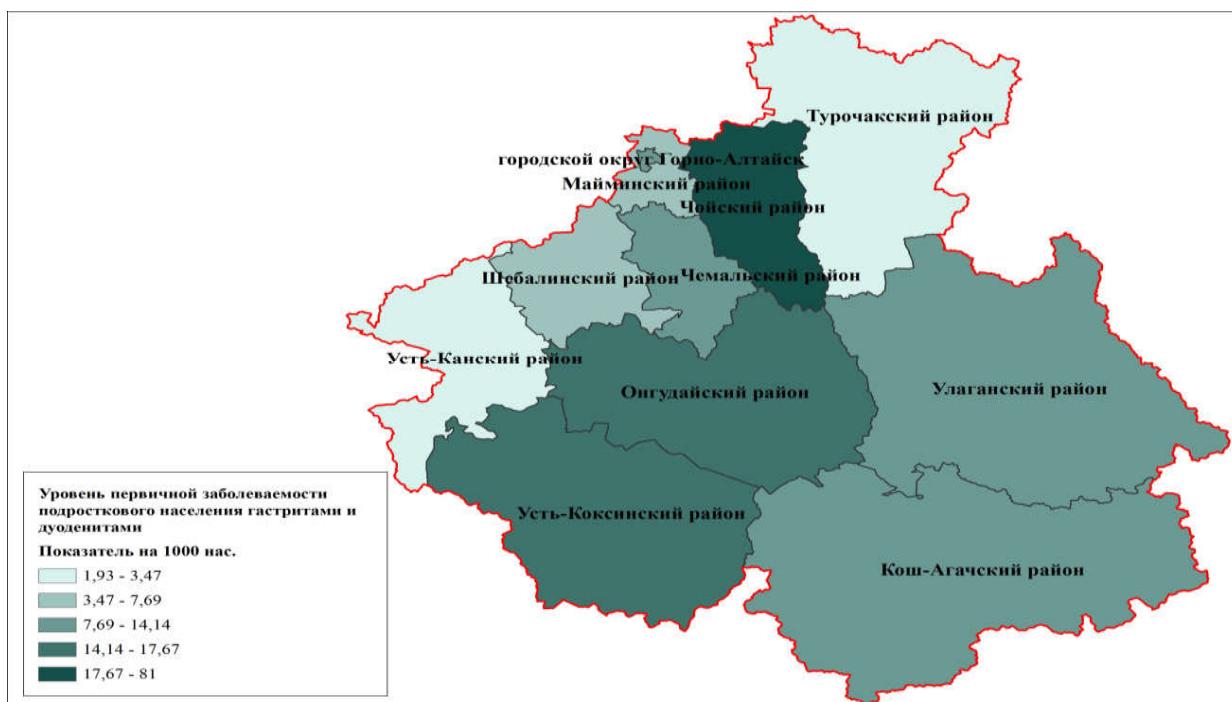


Рис. 54 Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости подросткового населения гастритами и дуоденитами в 2018 г.

К территориям «риска» по уровню заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами относятся Кош-Агачский (6,8%), Онгудайский (8,7%), Улаганский (9,1%), Майминский (11,4%) и Чойский (19,2%) районы, рис. 55.

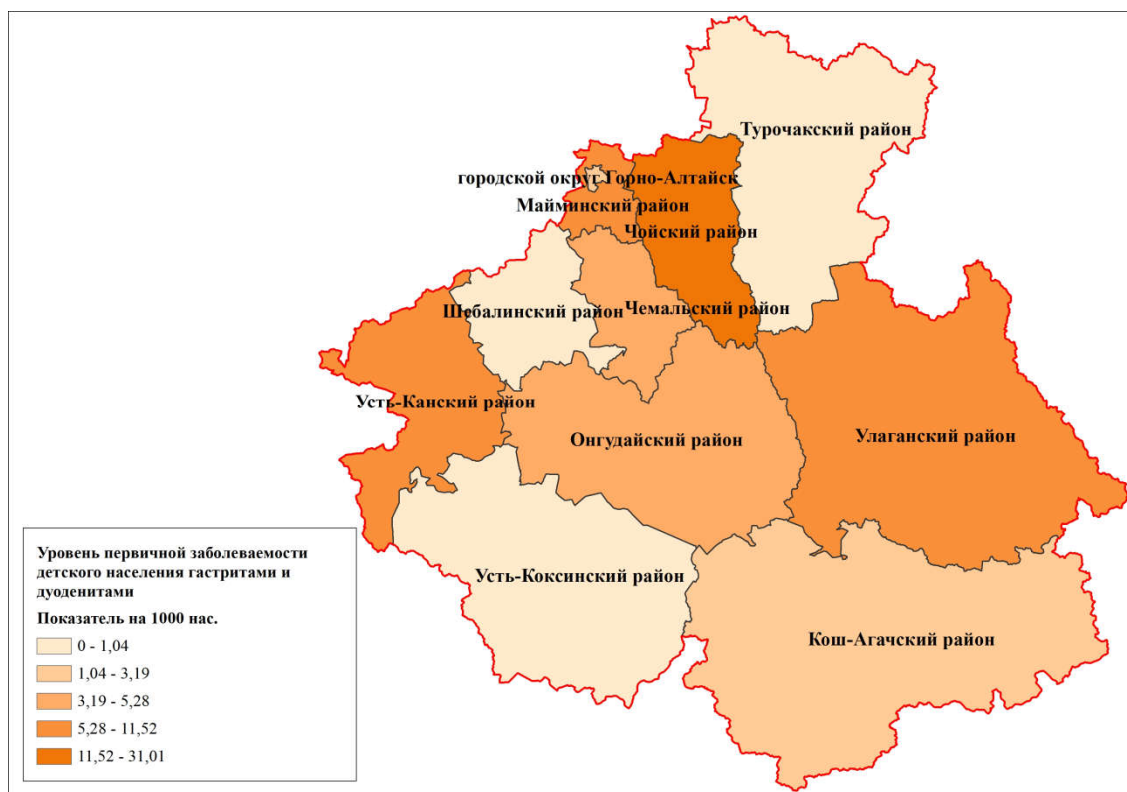


Рис.55.Ранжирование территории Республики Алтай по уровню первичной заболеваемости детского населения гастритами и дуоденитами в 2018 г.

Новообразования в структуре первичной заболеваемости всего населения республики составляют 1,4% от общего количества впервые в жизни зарегистрированных заболеваний. Темп снижения по сравнению с предыдущим годом составил 3,1%.

Динамика характеризуется ростом уровня первичной заболеваемости в группедетского населения на 2,4%, подросткового населения на 104,9% и снижением показателей среди взрослого населения на 6,0%.

Злокачественные новообразования составляют 20,7% от общего числа впервые выявленных новообразований. Уровень первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями в 2018 г. по сравнению с предыдущим годом снизился на 7,1%.

Превышение среднереспубликанского показателя первичной заболеваемости злокачественными новообразованиями отмечается на территориях Турочакского(2,7%), Майминского(2,8%), Чемальского (2,9%), Шебалинского (3,1%) районов и г.Горно-Алтайска (3,3%).

Динамика по районам характеризуется ростом уровня заболеваемости злокачественными новообразованиями в Улаганском (80,0%), Онгудайском (13,0%), Чемальском (темп прироста – 3,6%), Шебалинском (3,3%)районах и г.Горно-Алтайске (3,1%).

В структуре по локализации впервые выявленных злокачественных новообразований на первом месте новообразования трахеи, бронхов, легкого – 14%, на втором месте –рак молочной железы – 13%, на третьем – др. новообразования кожи (9%), на четвертом месте - рак желудка (6%),пятом –рак почки, прямой кишки, шейки матки, предстательной железы – по 5 %, рис.56.

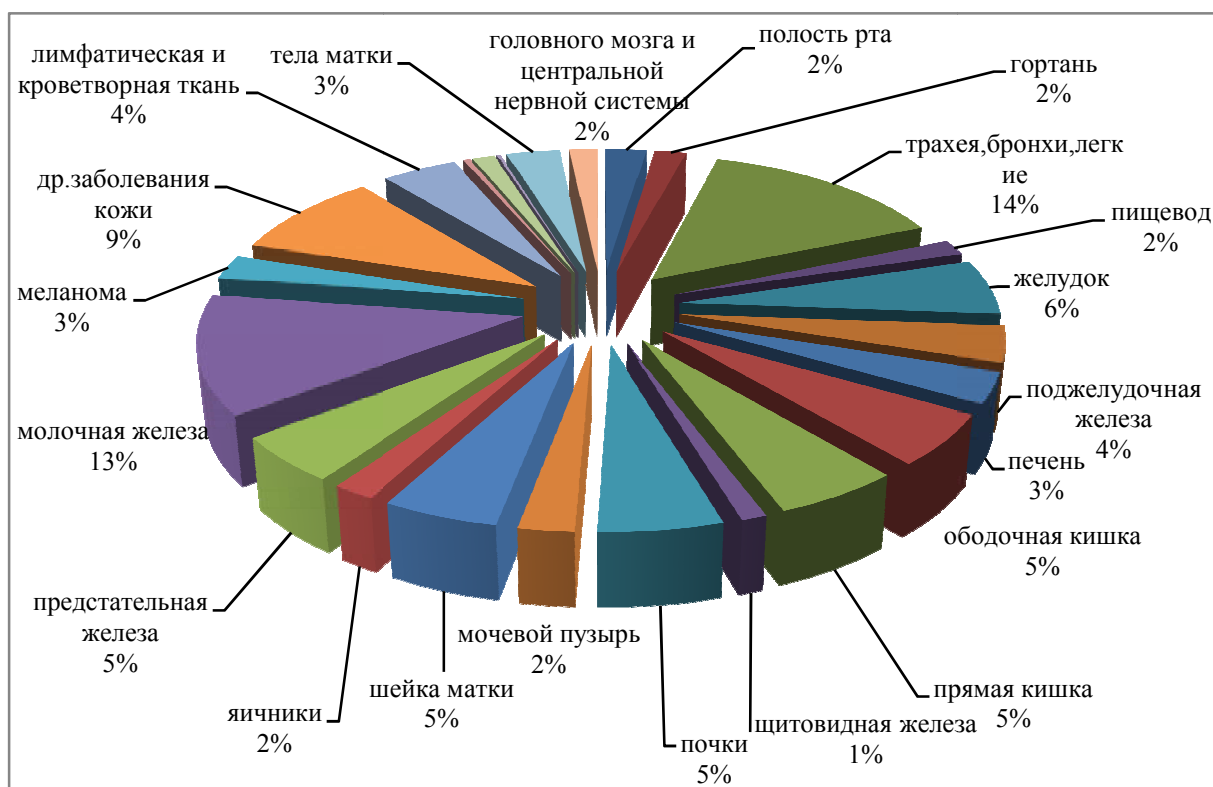


Рис.56. Структура заболеваемости злокачественными новообразованиями по локализации в 2018 г.

Первичная инвалидность Показатель первичной инвалидности среди взрослого населения по итогам 2018г. составил 54,21 на 10000 взрослого населения (2017г. – 65,1).

К территориям «риска», где уровень первичной инвалидности взрослого населения превышает среднереспубликанский показатель, относятся Майминский (58,8 на 10 тыс. населения), Шебалинский (59,7) и Улаганский (61,9) районы, рис. 57.

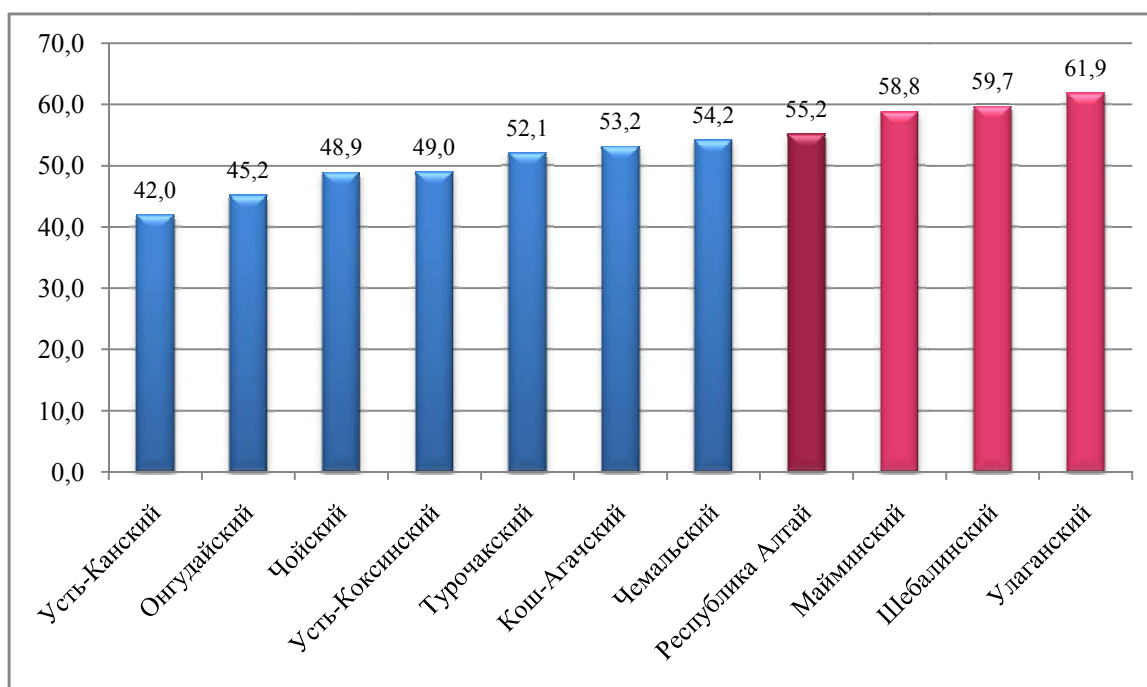


Рис.57. Территории «риска» по уровню первичной инвалидности взрослого населения Республики Алтай в 2018 г.

В динамике показателей первичного выхода на инвалидность взрослого населения по республике в 2017 году отмечается снижение уровня на 1,81 % по сравнению с 2016 годом.

По районам в 2018 году снижение уровня первичной инвалидности среди взрослого населения по сравнению с предыдущим годом отмечается в Майминском, Шебалинском, Турочакском и Улаганском, Чемальском районах и на территории г.Горно-Алтайска.

Рост показателя первичной инвалидности взрослого населения по Республике Алтай отмечается в Чойском, Кош-Агачском, Усть-Канском, Усть-Коксинском, Онгудайском районах (табл.57).

Таблица 57

**Динамика первичной инвалидности взрослого населения
Республики Алтай в 2016-2018 гг.**

	абсолютные числа			Показатель на 10 тыс. населения			темп прироста (2018/2017), %
	2016	2017	2018	2016	2017	2018	
Майма	171	176	140	71,7	71,2	55,2	-0,7
Чоя	34	45	27	56,4	75,6	45,5	+34,04
Турочак	58	48	42	68	56,4	49	-17,06
Шебалино	77	50	55	83	53,4	58,8	-35,66
Онгудай	60	62	41	61,3	63,5	42	+3,59
Улаган	36	30	43	50,7	42	59,7	-17,16
Кош-Агач	64	71	60	57	62,4	52,1	+9,47
Усть-Кан	72	82	35	76,5	87	37,2	+13,73
Усть-Кокса	58	69	54	51,6	62,2	48,9	+20,5
Чемал	54	48	39	75,3	66,2	53,2	-12,09
г. Г-Алтайск	310	299	282	67,1	65	61,9	-3,13
РА	994	980	818	66,3	65,1	54,2	-1,81

Заболеваемость с **временной утратой трудоспособности** занимает особое место в статистике заболеваемости в связи с высокой экономической значимостью, является приоритетной характеристикой состояния здоровья работающего населения. Временная утрата трудоспособности по итогам 2018 года составила 28775 случаев (в 2017г. – 34426, в 2016г. - 36530 случая), из них на долю мужского населения приходится 26,2% от всех случаев, женского – 73,8%.

В структуре заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) по количеству случаев основное значение имеет потеря трудоспособности по причине заболеваемости органов системы дыхания – 32%, болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани – 15%, болезни системы кровообращения – 10%, травмы, отравления – 11%, беременность, роды, послеродовый период – 8%, болезни мочеполовой системы – 7%, болезни органов пищеварения-5%, рис.58.

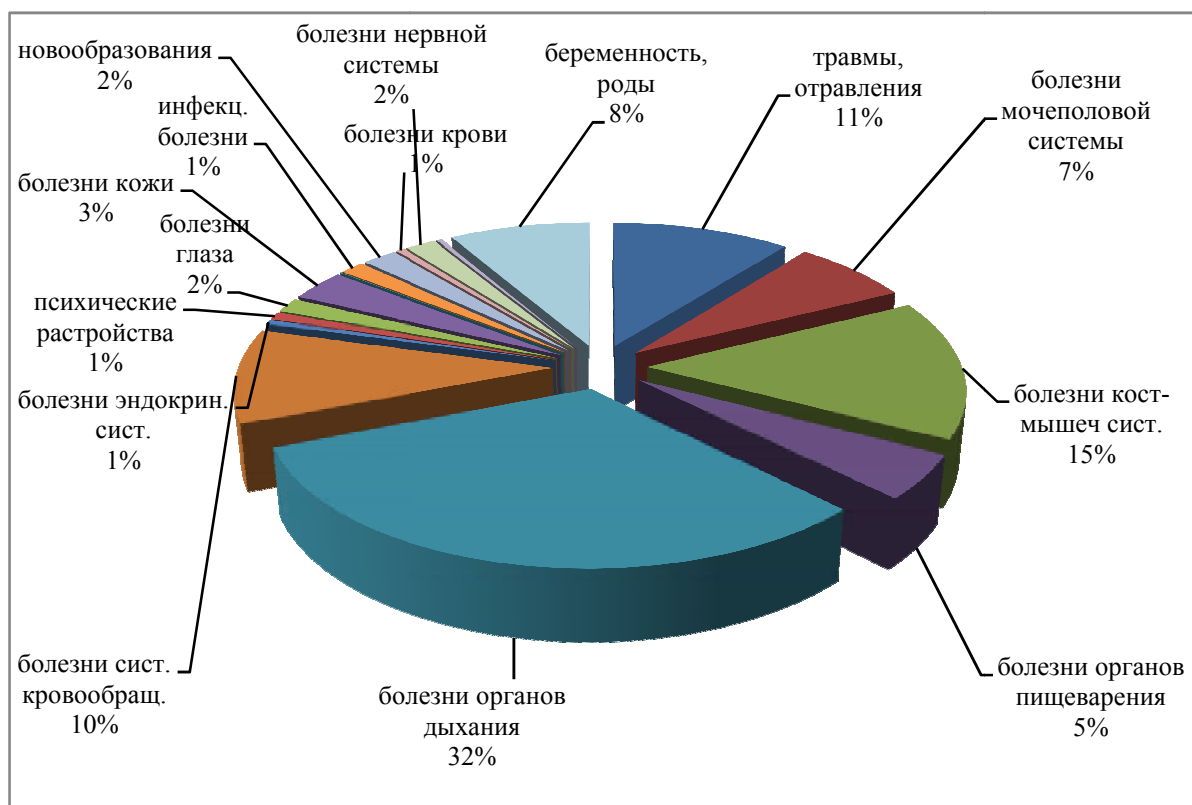


Рис.58. Структура временной утраты трудоспособности по количеству случаев

При анализе структуры временной нетрудоспособности по количеству дней временной нетрудоспособности основная доля приходится на болезни органов дыхания, костно-мышечной системы, травмы и отравления, болезни системы кровообращения, рис.59.



Рис.59. Структура временной нетрудоспособности по количеству дней населения Республики Алтай в 2018 г.

Наиболее продолжительными являются случаи временной утраты трудоспособности по причине новообразований – в среднем длительность одного случая заболевания составляет 37,3 дней; утраты трудоспособности; врожденных аномалий – 28,8 дней; по причине травм и отравлений – 23,4 дней; инфекционных болезней – 20,9 дней, рис.60.

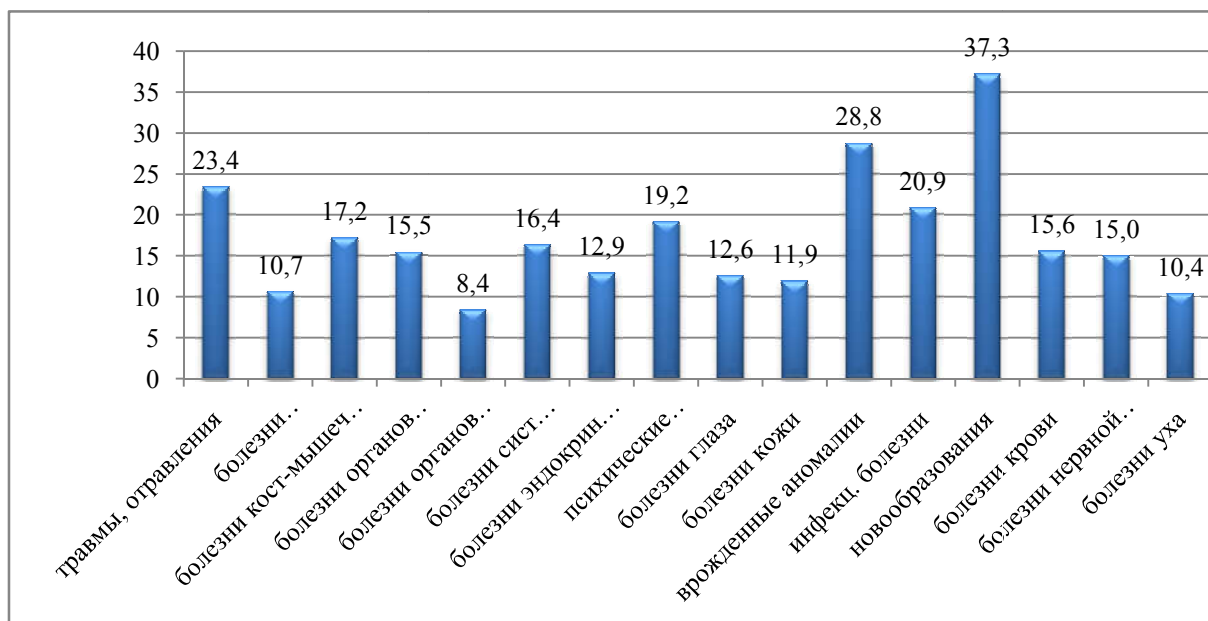


Рис. 60. Средняя длительность одного случая ВУТ по различным причинам в 2018 г.

Уменьшилось количество случаев с временной утратой трудоспособности в сравнении с 2017г. по некоторым нозологическим группам заболеваний, а именно: травмы, отравления на 16,7%, болезни мочеполовой системы – 8,7%, болезни органов пищеварения – 23,2%, врожденные аномалии развития на 47,1%, болезни уха и сосцевидного отростка на 49,6 %, органов дыхания на 18,5%, кожи и подкожно-жировой клетчатки – 16,7%, глаза и придаточного аппарата – 7,7%, новообразования – 22,3%, системы кровообращения – 23,0%, костно-мышечной системы – 20,1%.

Увеличилось количество случаев с временной утратой трудоспособности в отчетном году по сравнению с 2017г. по причине психических расстройств на 2,9%, число дней при заболеваемости с ВУТ (в сравнении с 2017 годом) по причине психических расстройств также увеличилось.

Заболеваемость детей первого года жизни

В динамике показателей детской заболеваемости (до 1 года жизни включительно) в Республике Алтай за период 2016 - 2018гг. прослеживается тенденция роста уровня заболеваемости, темп прироста составил (18,45%).

Кроме того, следует отметить рост заболеваемости в отчетном году в сравнении с 2017г. по отдельным нозологическим группам: инфекционные и паразитарные болезни (темп прироста-13,46%); болезни крови (темп прироста 23,28%); болезни эндокринной системы (+ 32,1%); болезни нервной системы (темп прироста- 51,7%); болезни глаза и его придаточного аппарата (темп прироста- 0,6 %); болезни органов дыхания (темп прироста- 21,8%); болезни кожи и подкожно-жировой клетчатки (темп прироста- 23,9 %); болезни костно-мышечной системы (+125,6%); болезни мочеполовой системы (+34,7%); отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде (темп прироста- 8,35%); врожденные аномалии (пороки развития) (темп прироста- 86,1%); таблица 58.

**Заболееваемость детей в возрасте до 1 года в Республике Алтай, случаев на 1000
детей первого года жизни, %**

Наименование заболевания	Республика Алтай			
	2016г.	2017г.	2018г.	Темп прироста/ убыли,%(2018г. к 2017г.)
Всего	1719,30	1946,36	2305,50	+18,45
в т.ч. некоторые инф. и паразитарные болезни новообразования	60,65	106,25	120,55	+13,46
болезни крови	7,02	10,37	6,17	-40,50
В т.ч. анемия	118,55	107,80	132,90	+23,28
болезни эндокринной системы	95,24	101,58	122,61	+20,70
В т.ч. рахит	23,06	18,92	24,99	+32,08
Болезни нервной системы	5,26	1,55	5,29	+241,29
В т.ч. детский церебральный паралич	154,39	169,99	257,86	+51,69
болезни глаза и его придаточного аппарата	0,50	0	0,29	0
болезни уха	42,11	47,94	48,22	+0,58
болезни системы кровообращения	21,05	16,84	15,58	-7,48
болезни органов дыхания	3,76	3,63	0	0
В т.ч. острые инфекции дыхательных путей, пневмонии и грипп	835,84	905,16	1102,03	+21,75
болезни органов пищеварения	776,44	773,77	884,15	+14,26
болезни кожи и подкожной клетчатки	106,02	150,56	113,79	-24,42
болезни костно- мышечной системы	117,04	160,15	198,47	+23,93
болезни мочеполовой системы	2,76	0,78	1,76	+125,64
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	15,79	11,14	15,00	+34,65
врожденные аномалии (пороки развития)	188,72	201,35	218,17	+8,35
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	18,55	19,44	36,17	+86,06
травмы, отравления	0	0,52	2,06	+296,15
	4,51	15,55	11,76	-24,37

В структуре заболеваемости детей первого года жизни лидирующими являются: болезни органов дыхания – 47,8 % от общего числа заболеваний, зарегистрированных у детей до года жизни; болезни нервной системы – 11,2 %; отдельные состояния возникающие в перинатальном периоде – 9,5%; болезни кожи и подкожной клетчатки- 8,6%(табл. 59).

Таблица 59

Структура заболеваемости детей в возрасте до 1 года жизни в Республике Алтай за 2018 год, %

Название заболеваний	Число случаев	%
Всего заболеваний, из них:	7841	100
в т.ч. некоторые инфекционные и паразитарные болезни	410	5,2
новообразования	21	0,3
болезни крови	452	5,8
болезни эндокринной системы	85	1,1
болезни нервной системы	877	11,2
болезни глаза и его придаточного аппарата	164	2,1
болезни уха	53	0,7
болезни системы кровообращения	0	0
болезни органов дыхания	3748	47,8
болезни органов пищеварения	387	4,9
болезни кожи и подкожной клетчатки	675	8,6
болезни костно-мышечной системы	6	0,1
болезни мочеполовой системы	51	0,7
Отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде	742	9,5
врожденные аномалии (пороки развития)	123	1,6
Симптомы, признаки и неточно обозначенные состояния	7	0,1
травмы, отравления	40	5,1

Заболеваемость, выявляемая при профилактических медицинских осмотрах детей и подростков

Важным фактором охраны здоровья детей и подростков является обеспечение безопасных и оптимальных условий воспитания, обучения и жизнедеятельности. Время

обучения в образовательном учреждении совпадает с периодом интенсивного роста и развития ребенка, когда организм наиболее уязвим и чувствителен к воздействию неблагоприятных условий окружающей среды. Фактор внутришкольной среды определяет 12,5% заболеваемости в начальных классах, а к окончанию школы – 20,7%, т.е. его значение возрастает почти в 2 раза.

Оптимальная организация ученического рабочего места является одним из ведущих факторов профилактики учебного утомления и сохранения устойчивого уровня работоспособности учащихся.

В 2018 г. профилактическими осмотрами на территории Республики Алтай было охвачено 57530 детей в возрасте от 0 до 17 лет. Результаты проведенных медицинских осмотров детей и подростков-школьников Республики Алтай свидетельствуют об увеличении у детей школьного возраста таких патологий, как: понижение остроты зрения и нарушения осанки, сколиоз, которые выявляются в период поступления детей в детское дошкольное учреждение и при поступлении в школу, и значительно изменяются в худшую сторону за период обучения в школе (табл.60)

Таблица 60

Данные профилактических медицинских осмотров детей и подростков-школьников Республики Алтай 2014-2018гг., на 1000 осмотренных (%)

Контингент				
Год	Перед поступлением в детское дошкольное учреждение	Перед поступлением в школу	При переходе к предметному обучению (4-5 классы)	Перед окончанием школы (16-17 лет)
Нарушение осанки				
2014	7,0	24,3	50,8	56,4
2015	23,2	24,7	59,3	121,2
2016	14,7	21,6	41,4	53,5
2017	8,8	22,2	50,1	100,2
2018	10,4	14,4	44,2	101,6
Сколиоз				
2014	3,1	5,3	23,5	47,1
2015	6,5	5,9	15,5	43,0
2016	3,5	2,2	13,0	25,6
2017	1,6	11,8	16,4	41,3
2018	1,6	6,6	16,3	39,5
Понижение остроты зрения				
2014	57,5	77,6	60,7	94,9
2015	73,9	73,5	50,5	101,6
2016	22,0	34,8	53,7	99,0
2017	19,1	70,8	106,8	153,4
2018	15,8	55,2	99,1	158,6

Мониторинг состояния здоровья детей свидетельствует, что более половины учащихся образовательных учреждений имеют отклонения в состоянии здоровья. По данным профилактических медицинских осмотров в 2018 году среди школьников Республики Алтай I группу здоровья имели 15% школьников, II – 73,2%, III – 7,9%, IV – 1,7%, V – 2,1%. В сравнении с 2011 годом увеличилась численность школьников с I группой здоровья, II

группой, IV и V группой здоровья, уменьшилась численность школьников с III группой здоровья, рис.61.

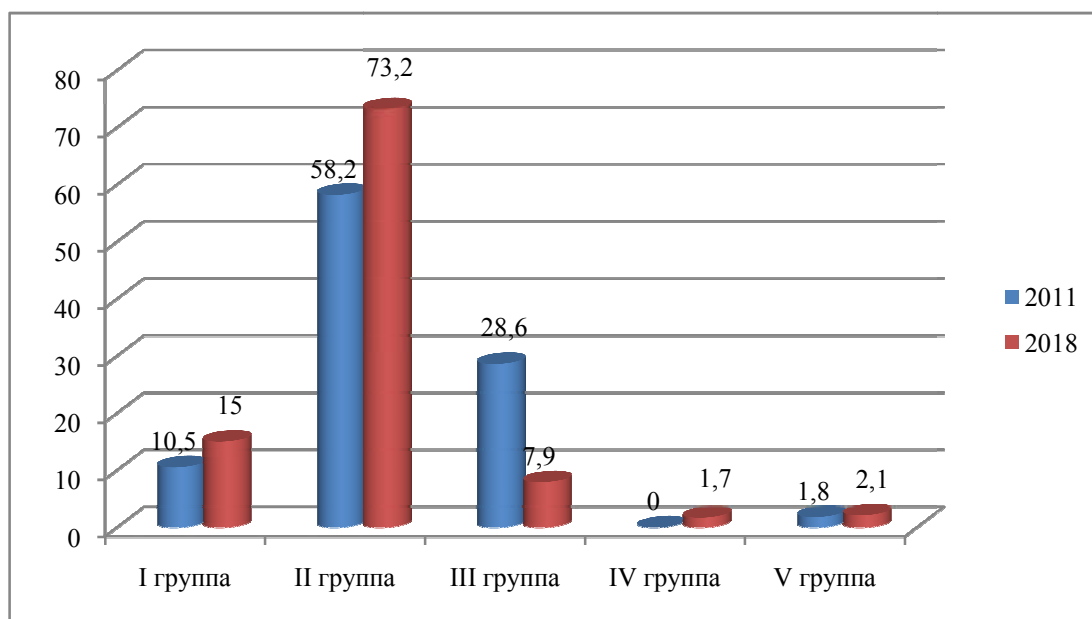


Рис.61. Группы здоровья учащихся образовательных учреждений за 2011г., 2018г.

Основными патологиями у детей школьного возраста являются понижение остроты зрения и нарушения осанки.

По данным периодических осмотров в 2018 году наибольший уровень выявления по отслеживаемым патологическим состояниям в следующих возрастных группах детей:

- с понижением остроты зрения – 158,6‰ – перед окончанием школы (16-17 лет включительно);

- со сколиозом – 39,5‰ - среди детей 16-17 летнего возраста (перед окончанием школы);

- с нарушением осанки – 101,6‰ - перед окончанием школы.

Исследование распространенности выявленных нарушений здоровья среди учащихся образовательных учреждений Республики Алтай за последние 7 лет выявило увеличение их частоты от поступления в школу до ее окончания.

Перед поступлением в образовательное учреждение нарушение осанки выявлено у 1,4% детей, перед окончанием школы – 10,2%. Таким образом, рост уровня данной патологии за период обучения составляет 7,3 раза.

У 4,0% осмотренных детей 16-17 лет (10-11-й классы) выявлен сколиоз, что в 5,7 раза выше, чем в группе детей перед поступлением в школу и 2,5 раза выше, чем в группе детей 4-5-х классов (при переходе к предметному образованию).

В 2018 году нарушение остроты зрения у учащихся образовательных учреждений достигает максимального роста в возрасте 16-17 лет (перед окончанием школы) – в 2,9 раза по сравнению с категорией – перед поступлением в школу, в 1,6 раза выше, чем при переходе к предметному обучению (4-5 классы). При окончании школы 15,9% школьников (158,6‰) имеют нарушения остроты зрения.

В 2018 году по сравнению с 2014 годом отмечается рост уровня патологии с понижением остроты зрения среди выпускников – в 1,7 раза.

В 2018 году наблюдается рост уровня распространенности нарушения осанки, понижения остроты зрения у учащихся образовательных учреждений в возрастной группе 16-17 лет (перед окончанием школы).

Вывод: в 2018 году уровень первичной заболеваемости всего населения Республики Алтай характеризуется снижением. При анализе заболеваемости в динамике за последние 3 года, уровень первичной заболеваемости населения в Республике Алтай по основным классам болезней в 2018 г. ниже показателя 2017 г. на 1,6%, выше показателя 2016 г. на 2,6%. Снижение уровня первичной заболеваемости отмечается среди детского населения от 0 до 14 лет, взрослого населения 18 лет и старше. Увеличение уровня первичной заболеваемости прослеживается в группе подросткового населения.

Структура заболеваемости за последние годы не изменилась, преобладают классы болезней системы органов дыхания, мочеполовой системы, болезней кожи и подкожной клетчатки, органов пищеварения, глаза и его придаточного аппарата.

Значительный рост уровня впервые выявленной заболеваемости всего населения Республики Алтай отмечается по психическим расстройствам, болезням глаза и его придаточного аппарата.

2018 год характеризуется ростом распространенности школьной патологии (понижение остроты зрения, нарушение осанки) среди учащихся общеобразовательных учреждений региона.

Среди взрослого населения наибольший рост заболеваемости отмечается в Усть-Канском, Улаганском, Шебалинском районах. Снижение показателей отмечается в Кош-Агачском, Усть-Коксинском, Чойском районах. Среди населения подросткового возраста увеличиваются показатели заболеваемости в Чойском, Шебалинском, Улаганском, Чемальском, Онгудайском, Усть-Коксинском районах. Рост показателей заболеваемости детского населения отмечается в Усть-Канском, Шебалинском, Шебалинском, Усть-Коксинском районах.

При анализе территориального распределения к территориям риска с наибольшим показателем уровня превышения первичной заболеваемости относительно среднего показателя заболеваемости по республике относятся территории: г. Горно-Алтайск, Шебалинский, Улаганский, Усть-Канский районы. В Усть-Коксинском, Турочакском, Чемальском районах наблюдаются самые низкие среднегодовые показатели первичной заболеваемости по сравнению с таковыми по республике.

1.2. Сведения о профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай, условиях труда работающих

На контроле Роспотребнадзора по Республике Алтай, согласно реестру, находится 1184 объектов труда, из них 5 - добыча металлических руд, 75 действующих животноводческих комплексов, фермерских хозяйств, рыбоводство и прочие, 503 единицы транспорта, 184 объекта деревообработки, 44 строительных организации, 86 объектов по обеспечению электрической энергией и газом, 74 объекта транспортной инфраструктуры, 9 объектов водного транспорта, 204 прочих (изготовление металлических изделий, мебели, пластмассовых, производство одежды и т.д.).

Доля перерабатывающего производства составляет около 22%; предприятия представлены 24 отраслями экономической деятельности. Основные из них: обработка древесины и производство изделий из дерева, сельское и лесное хозяйство, добыча цветных металлов, реализация нефтепродуктов, обработка вторичного сырья, строительство, транспортная и прочая транспортная деятельность, производство мебели и других изделий (рис.62).



Рис.62. Доля предприятий по основным видам деятельности

Проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, пыль и аэрозоли, в т.ч. содержащие вещества 1 и 2 классов опасности в течение трех последних лет не выявлялось. В 2017г. при отборе проб воздуха на рабочих местах в закрытых помещениях превышения ПДК не установлено, табл. 61.

Таблица 1

Характеристика воздушной среды закрытых помещений и воздуха рабочей зоны

	2016		2017		2018	
	всего	Превышает ПДК %	всего	Превышает ПДК %	всего	Превышает ПДК %
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы	12	0	31	0	56	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пары и газы, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	0	0	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли	0	0	0	0	47	0
доля проб воздуха превышающих ПДК на промышленных предприятиях на пыль и аэрозоли, содержащие вещества 1 и 2 классов опасности	0	0	0	0	0	0

В 2018 году на рабочих местах зарегистрировано 4% превышений ПДУ по шуму и вибрации, снижение на 1,1% в сравнении со среднесрочными показателями. Необходимо отметить, что снижение процентной составляющей по шуму в 2018 г. связано с уменьшением количества проведенных проверок на предприятиях с оборудованием, генерирующим шум. По остальным физическим факторам на рабочих местах в целом показатели остались на уровне прежних лет или отмечается снижение. По результатам лабораторно-инструментальных исследований по микроклимату доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам с 1,3% в 2017 г. увеличилась до 1,6% в 2018 г. По электромагнитным полям на рабочих местах проверенных предприятий несоответствие показателей осталось на прежнем уровне и составило 1,6%, показатель 2017 года. Процентная доля несоответствия по освещенности на рабочих местах в 2017 г. с 3,1%, увеличилось до 3,2 в 2018 г., небольшое увеличение установлено на объектах строительства.

Необходимо также отметить, что в связи с «надзорными каникулами» в отношении малого и микробизнеса проверки по физическим факторам, где основными показателями являются шум, вибрация и микроклиматические условия в 2018 г. не проводились.

Между тем, в целом результаты измерений физических факторов на рабочих местах в ходе проверок по выполнению предписаний и проведенному производственному контролю говорят об улучшении условий труда на промышленных предприятиях и характеризуют благополучное состояние рабочей среды промышленных предприятий, проверенных в 2018 году, табл. 62.

Таблица 2

Динамика показателей состояния среды промышленных предприятий по физическим факторам

	2016		2017		2018	
	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %	всего	Превышает ПДУ %
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам	8	3,2	49	2,04	37	4

на промышленных предприятиях по шуму						
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по вибрации	5	3,1	37	2,2	37	1,1
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по микроклимату	12	2,3	314	1,3	185	1,6
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по электромагнитным полям	5	3,4	94	1,6	65	1,6
доля рабочих мест, не соответствующих санитарным нормам на промышленных предприятиях по освещенности	27	3,2	289	3,1	247	3,2

Для улучшения условий труда, уменьшения количества рабочих мест с вредными и опасными производственными факторами проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2018 год в Правительстве Республики проведено 4 заседания межведомственных комиссий по решению проблем, касающихся в т.ч. улучшения условий труда при воздействии физических факторов, а также качеству периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы.

Совместно с Министерством природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай, прокуратурой продолжается работа в отношении предприятий деревообработки, которыми допускаются нарушения, оказывающие негативное влияние на здоровье населения и на состояние окружающей среды. На сегодняшний день решается вопрос об утилизации и переработке отходов деревообработки, который является составной частью экологии Республики Алтай.

На контроле остаются деревообрабатывающие объекты (пилорамы), осуществляющие незаконную предпринимательскую деятельность и объекты лесопиления, расположенные в населенных пунктах и оказывающие негативное влияние на условия проживания. Сегодня деревообработка в большей степени распространена на малых и средних предприятиях с небольшим объемом работ. Ведущими вредными производственными факторами, воздействующими на работников предприятий данной отрасли являются: древесная пыль, вибрация, общее охлаждение или перегревание, тяжесть трудового процесса, повышенная или пониженная влажность воздуха рабочей зоны; повышенная или пониженная подвижность воздуха рабочей зоны; недостаточная освещенность рабочей зоны; нервно-психические перегрузки в результате монотонности труда, шум. Специфика акустических проблем на малом предприятии, это использование устаревшего оборудования; размещение в

неприспособленных ветхих помещениях, не соответствующих элементарным гигиеническим требованиям.

В связи с введенными «надзорными каникулами» на предприятиях малого бизнеса не осуществляют производственный контроль по физическим факторам на рабочих местах, не осуществляют контроль за выдачей и применением средств индивидуальной защиты и специальной одежды, не проводят периодический медицинский осмотр работающих, что в конечном итоге сказывается на здоровье работающих на предприятиях региона. В 2017г. Роспотребнадзором по Республике Алтай указанные вопросы вынесены на обсуждение межведомственных комиссий на уровне Правительства и муниципальных образований с доведением информации до сведения Главы Республики Алтай, по итогам приняты решения и рекомендации по улучшению условий труда. Продолжение работы запланировано и на последующие годы.

В целях повышения безопасности условий труда в регионе ежеквартально проводятся заседания муниципальных и городской межведомственных комиссий по охране труда, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

В средства массовой информации, а также на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай размещаются информация о требованиях санитарно-гигиенических нормативов по физическим факторам, нарушение которых может повлечь возникновение профессиональных заболеваний.

Проводится анализ результатов производственного контроля по физическим факторам с рекомендациями по корректировке производственного контроля.

Осуществляется проведение лабораторно-инструментального контроля при проведении плановых и внеплановых проверок в т.ч. при проведении проверок по исполнению предписания по физическим факторам. Выдаются предписания по проведению дополнительных профилактических мероприятий, контроль по итогам периодических медицинских осмотров работающих, табл.63.

Таблица 63

**Доля промышленных объектов по группам (в т.ч. транспорт),
из общего числа объектов надзора**

Группа санитарно-эпидемиологического благополучия	2016		2017		2018	
	Всего объектов	%	Всего объектов	%	Всего объектов	%
III	22	1,1	12	1,7	2	0,2
II	1572	91	934	76,65	911	71,2
I	234	7,8	285	23,35	271	22,88

К 2018 году удельный вес промышленных объектов и объектов транспорта, относящихся к III группе санитарно-эпидемиологического благополучия достиг 0,2%, за счет закрытия предпринимательской деятельности: в отрасли деревообработки, объектов водного транспорта (суда смешанного (река-море) плавания), обработка вторичного сырья, сельского хозяйства; транспорта, транспортной инфраструктуры. А также перевода ряда объектов во II группу санитарно-эпидемиологического благополучия.

Во II группе санитарно-эпидемиологического благополучия за период 2018 года количество объектов также уменьшилось за счет перевода ряда предприятий в I группу СЭБ в т.ч. перевода объектов транспорта (обновление, перевода на газовое оборудование), а также объектов в отрасли связи (электросвязи), прочих промышленных предприятий (в т.ч. транспортной инфраструктуры).

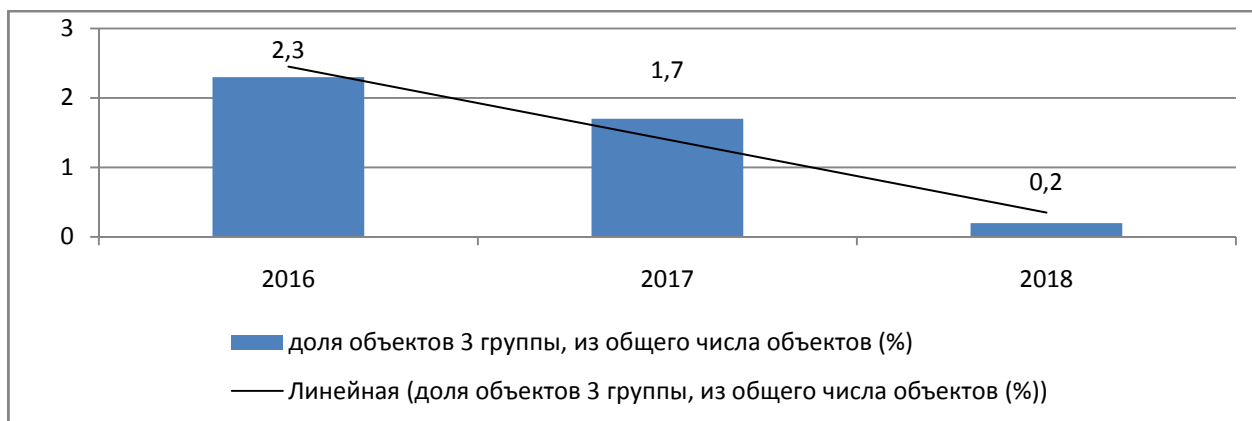


Рис.63. Динамика изменения объектов 3 группы, в общей структуре промышленных объектов

Анализ профессиональной заболеваемости в Республике Алтай

В 2018 году в республике не зарегистрировано случаев профессионального заболевания. Ранее основное количество профессиональных заболеваний регистрировалось на золотодобывающем предприятии рудник «Веселый». На сегодняшний день численность работающих на руднике «Веселый» сокращена с 494 на 01.01.2018г до 250 на 01.01.2019г.

В 2018 г. на предприятии АО рудник «Веселый» при проведении периодического медицинского осмотра профессиональных заболеваний не зарегистрировано, при этом санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работающих при подозрении у него профессионального заболевания (отравления) составлялась по запросу Роспотребнадзора по Алтайскому краю на работника, ранее работавшего на ОАО «Рудник Веселый», на участке подземных горных работ; подземный проходчик 5 разряда с полным рабочим днем под землей.

Таблица 64

Структура профессиональной патологии

	2015	2016	2017	2018
Проф.заболевания, всего	7	2	1	0
Диагноз: вибрационная болезнь I.ст	6	1	1	
нейросенсорная тугоухость	1			
Патология опорно-двигательного аппарата		1		

Профессиональная заболеваемость в Республике Алтай

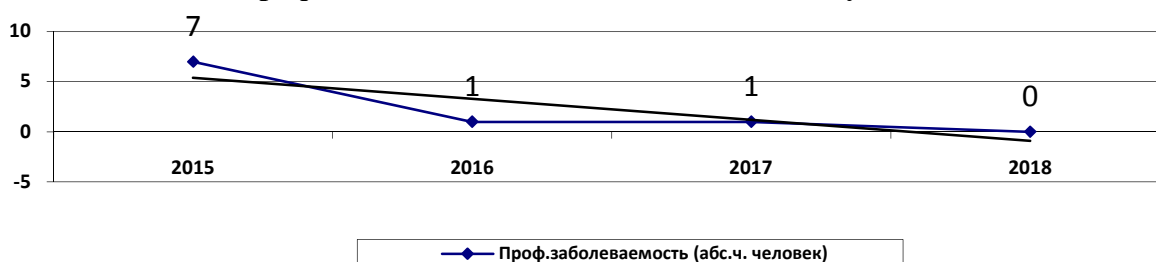


Рис.64. Динамика регистрации профессиональной заболеваемости на территории Республики Алтай

Организация периодических профилактических осмотров

В системе мероприятий по профилактике и снижению уровня заболеваемости, связанной с производственными факторами, наряду с улучшением условий труда, большое значение имеет организация периодических медицинских осмотров, анализ их результатов и планирование мероприятий по снижению уровня заболеваемости как профессиональной, так и профессионально-обусловленной.

На территории Республики Алтай предварительные и периодические медицинские осмотры проводятся в муниципальных учреждениях здравоохранения БУЗ РА «Республиканская больница» и негосударственных медицинских учреждениях: ООО «Авиценна+», ООО «ЕвроМедЦентр», ООО «Акцент». Проблема полноты осмотров связана, прежде всего, с низкой ответственностью работодателей, а также обеспеченностью учреждений здравоохранения врачебными кадрами, и, в первую очередь, профпатологами в муниципальных образованиях республики, а в целом отсутствие центра профпатологии, поэтому все профессиональные заболевания устанавливаются в КГБУЗ ККБ Краевой профпатологический центр г.Барнаул, Алтайского края.

Структура профессиональной заболеваемости за последние 3 года претерпела существенные изменения. Так, впервые в 2018г на территории Республики Алтай не установлено предварительного профессионального заболевания. При этом в республике не регистрировались хронические профессиональные заболевания с утратой трудоспособности или с установлением инвалидности.

По структуре общей заболеваемости, выявляемой при проведении периодического медицинского осмотра: первое место занимают заболевания опорно-двигательного аппарата и вибрационная болезнь верхних конечностей от вибрации. Все профессиональные заболевания за последние 3 года установлены мужчинам. К профессиональным группам, осуществляющим работы на территории Республики Алтай, наиболее подверженным риску возникновения профессиональных заболеваний, относятся профессии: подземный проходчик, крепильщик, горнорабочий, из летных профессий (пилот, летчик, штурман) воздушного судна, медицинские профессии - патологоанатом, врач-инфекционист, работники деревообрабатывающих предприятий, работающие на сухопутном транспорте.

На территории республики много предприятий с вредными производственными факторами, такие как: переработка древесины, крестьянские хозяйства и др, где численность работающих составляет не более 10 человек. Работодатели таких предприятий зачастую не имеют финансовых средств, а иногда просто не хотят затрачиваться на проведение периодического медицинского осмотра работников. Сами работники не требуют у работодателя проведения таких осмотров.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2018 году проведены на 321 предприятии, охват ПМО составил 95,8%, (рис.65).

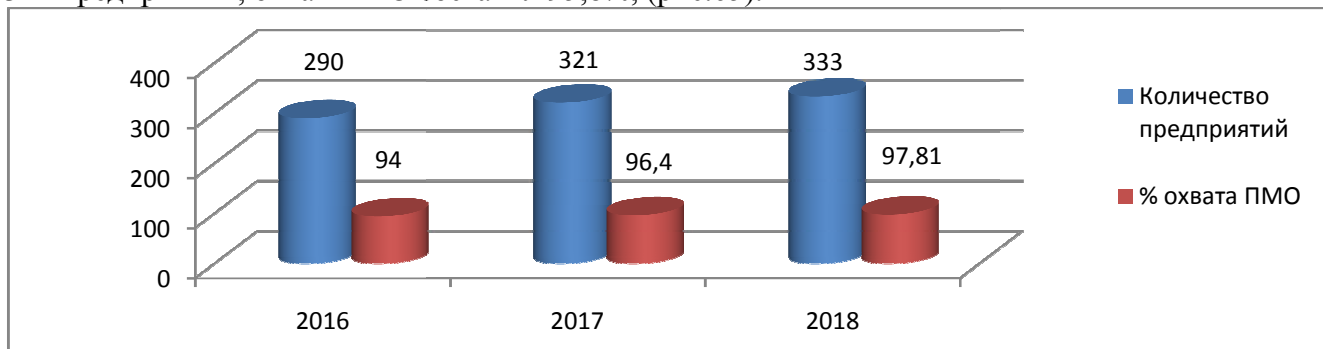


Рис.65. Динамика проведения периодических медицинских осмотров на территории Республики Алтай

В 2018г. на территории региона проведена большая профилактическая работа в районах и г. Горно-Алтайске с предприятиями и учреждениями по обязательному прохождению периодических медицинских осмотров. В сельских районах процент охвата ПМО ниже и колеблется от 90% до 99%. В количественном отношении по республике осмотрено при проведении ПМО 12067 работающих во вредных условиях труда из подлежащих ПМО 11803, что составило 97,8%.

Учитывая, что в большинстве случаев факторы производственной среды являются факторами малой интенсивности, их опасность заключается в том, что они, не являясь причиной проф. заболевания, способны вызывать предпатологические неспецифические изменения в организме, создают условия для развития ряда заболеваний.

Основным фактором, определяющим профессиональную заболеваемость, является конструктивные особенности механизмов машин и оборудования, несовершенство технологического процесса.

Первую группу здоровья по результатам периодического медицинского осмотра работающих во вредных условиях труда имеют 5049 чел (4426 чел в 2017г.), т.е. практически здоровые люди, составляют 41,8% (в 2017г. - 33,5%) осмотренных, вторую группу 2449 чел 20,2% (в 2017г 3812чел. – 28,8%), третью группу имеют 4251чел 35,2%(в 2017г. 4328 чел. 32,7%), четвертую группу 66 чел. - 0,56% (в 2017г. 626 чел. – 5,23%, по данным РБ Усть-Коксинский район 485 чел. отнесены к IVгр), пятой и шестой группы работников, имеющие признаки воздействия на организм вредных производственных факторов и имеющих признаки профессионального заболевания в 2018г. не установлено (в 2017г. 8 чел. 0,06%, шестая группа в 2017г также не была установлена).

Всего установлено заболеваний при проведении ПМО – 6087. В структуре общей заболеваемости установленным диагнозом при проведении ПМО на территории Республики Алтай по патологической пораженности, первое место занимают заболевания эндокринной системы и расстройство питания -1237чел, системы кровообращения -1441чел., второе – место - болезни глаза – 968чел., костно-мышечной системы -632, третье место нервной системы – 454чел., мочеполовой системы -350 чел., четвертое место – органы дыхания – 284человек, табл.66

VI группа - работники, имеющие признаки профессиональных заболеваний.																0
Из общего числа осмотренных (строка 3)	41	4	66	29	26	52	96	34		162		34	6	2310	10	2870
Нуждались в лечении в стационаре		4		3			31	12				16	1	392		459
из них госпитализировано							23	3				16				42
Нуждались в санаторно-курортном лечении	9		21		25	52	49	9		108		14		950		1237
из них получили санаторно-курортное лечение	4		0			12	9	4								29
Нуждались в диетпитании и спецпитании	41		45	26			16	13		53			5	968	10	1177
Выявлено лиц с подозрением на профзаболевание или профинтоксикацию																0
Число лиц нуждающихся в переводе на другую работу по состоянию здоровья (с исключением противопоказанных производственных факторов) - всего												4		1		5
из них нуждаются во временном переводе	3															3
нуждаются в постоянном переводе										1		4				5
Число лиц, у которых выявлено профзаболевание																0
Число лиц нуждающихся в переводе на другую работу вследствие профзаболевания																0
Число лиц, направленных на МСЭК для установления инвалидности					1											1
Число лиц впервые признанных инвалидами по профзаболеванию																0

1.3. Анализ инфекционной и паразитарной заболеваемости населения Республики Алтай

О состоянии инфекционной заболеваемости в 2018 году и задачах по ее снижению

В Республике Алтай в 2018 году было зарегистрировано 40237 случаев инфекционных заболеваний, интенсивный показатель на 100 тыс. населения составил 18541,8 что ниже уровня прошлого года на 14,2%. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости составил 74,04 %. Рис. 66-67, табл. 66-70.

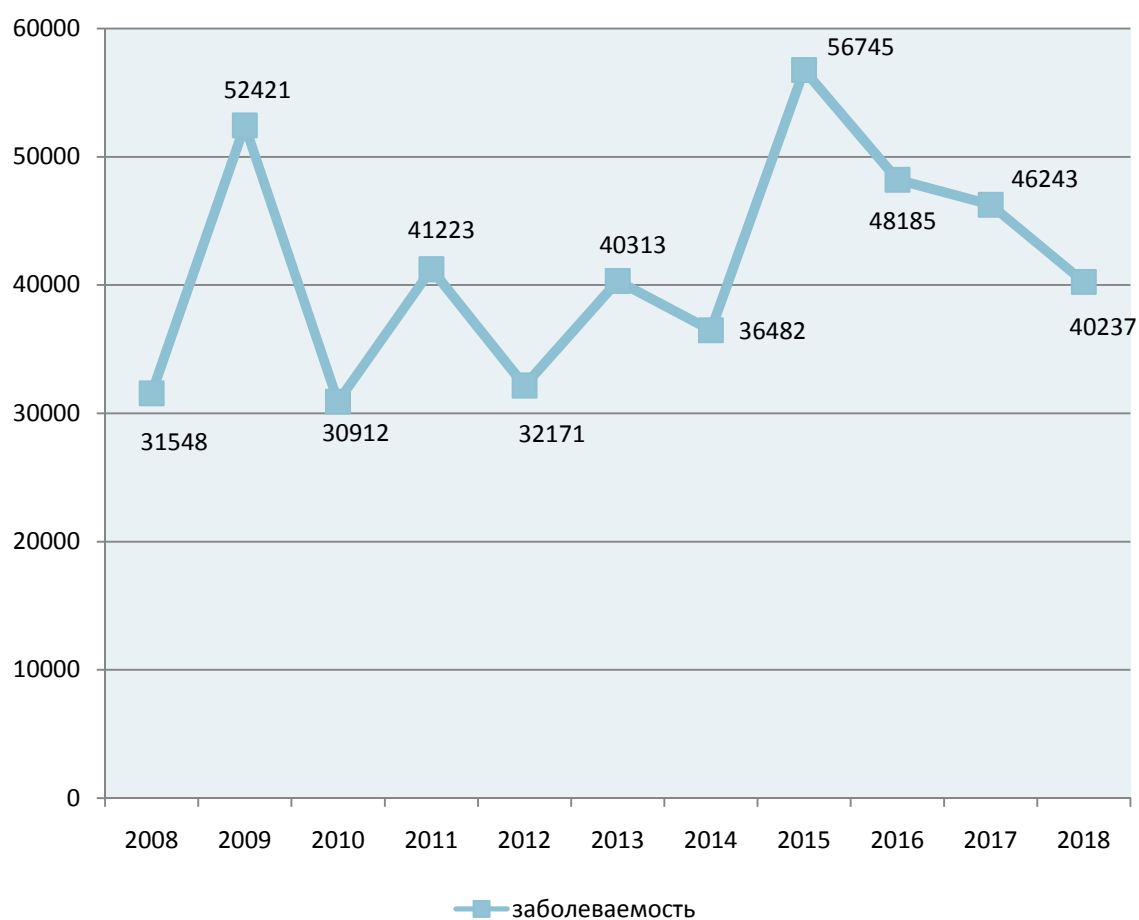


Рис. 66. Инфекционные заболевания в Республике Алтай (абс. числа)

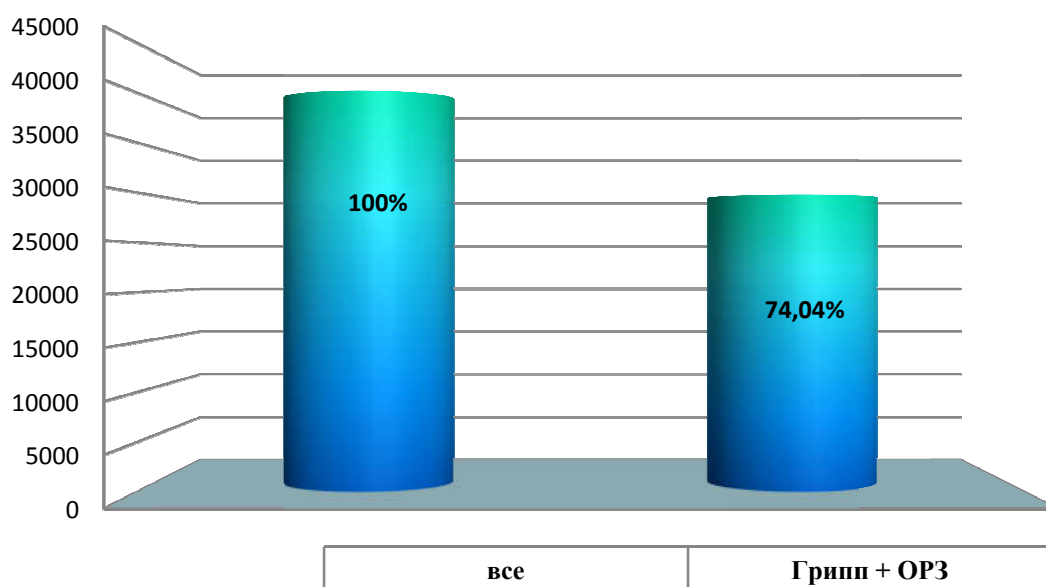


Рис. 67. Удельный вес гриппа и ОРВИ в общей структуре инфекционной заболеваемости в Республике Алтай (абс. числа)

Таблица 66

Показатели инфекционной и паразитарной заболеваемости по Республике Алтай в сравнении со средними показателями по РФ

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Рост/снижение
сальмонеллез	18,43	22,92	-1,24
дизентерия	20,74	5,28	+3,93
ОКИ уст.этиологии	277,4	179,24	+1,55
ОКИ неуст.этиологии	359,9	348,80	+1,03
Острый ВГА	1,84	2,84	-1,54
Хронич. ВГВ	18,89	9,28	+2,04
Хронич ВГС	18,43	32,73	-1,78
Коклюш	5,53	7,10	-1,28
Педикулез	43,32	120,53	-2,78
Псевдотуберкулез	2,30	0,32	+7,19
Туберкулез	56,68	41,96	+1,35
ВИЧ-инфекция	55,30	58,99	-1,07
Грипп	33,18	26,48	+1,25
ОРВИ	13694,9	21056,12	-1,54
Внебольничная пневмония	537,8	492,20	+1,09
Энтеровирусная инфекция	9,22	9,85	-1,07
Ветряная оспа	886,6	571,22	+1,55
Менингококковая инфекция	0,92	0,70	+1,31
Клещевой энцефалит	6,91	1,17	+5,91
Болезнь Лайма	9,68	4,42	+2,19
Сибирский клещевой тиф	105,1	0,97	+108,35
Укусы животными	288,0	262,61	+1,10
Укусы клещами	1654,3	355,28	+4,66
МалярияPl.falciparum	0,46	0,10	+4,6

Таблица 67

**Показатели заболеваемости социально-значимыми заболеваниями
в Республике Алтай в сравнении с РФ**

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Сравнение
Педикулез	43,32	120,53	-2,78
Туберкулез	56,68	41,96	+1,35
в т.ч. туберкулез органов дыхания	53,92	40,60	+1,32
В.т.ч. бацилярн.формы	23,50	19,26	+1,2
Сифилис	31,80	15,94	+1,99
Гонококков.инфекц.	20,74	8,54	+2,4
ВИЧ-инфекция	55,30	58,99	-1,07

Таблица 68

**Показатели заболеваемости инфекциями, управляемыми средствами
специфической иммунопрофилактики по Республике Алтай в сравнении с РФ**

Нозологическая форма	Пок-ль по РА	Пок-ль по РФ	Сравнение
дифтерия	0	0	0
коклюш	5,53	7,10	-1,28
корь	0	1,73	-1,73
краснуха	0	0	0
Паротит эпидемический	0	1,39	-1,39

Таблица 69

**Динамика инфекционной заболеваемости на территории Республики Алтай по которым
достигнуто снижение показателей (показатель на 100 тыс.нас.)**

Нозологическая форма	2016	2017	2018	Снижение
Сальмонеллезы	19,19	25,10	18,43	-1,36
Дизентерия	6,55	38,11	20,74	-1,84
ОКИ установленной этиологии	255,5	309,1	277,4	-1,11
ОКИ неустановленной этиологии	383,7	376,0	359,9	-1,04
Энтеровирусная инфекция	1,87	18,13	9,22	-1,97
Хронический ВГС	25,74	23,70	18,43	-1,29
Инфекционный мононуклеоз	9,36	10,69	5,99	-1,78
Укусы животными	314,0	337,9	288,0	-1,17
Укусы клещами	1741,7	1826,1	1654,3	-1,10
Сибирский клещевой тиф	103,9	131,5	105,1	-1,25
Гранулоцитарный анаплазмоз	2,81	3,72	0,92	-4,03
Туберкулез акт.	64,58	62,74	56,68	-1,11
ТВС органов дых.	63,64	59,49	53,92	-1,10
ВИЧ-инфекция	56,62	68,79	55,30	-1,24

Гонококковая инфекция	19,65	21,84	20,74	-1,05
ГРИПП+ОРЗ	17475,2	16743,7	13728,1	-1,22
ОРЗ	17433,5	16721,4	13694,9	-1,22
Цитомегаловирусная инфекция	3,28	1,86	1,38	-1,34
Педикулез	52,41	66,0	43,32	-1,52
Чесотка	23,86	22,31	21,66	-1,03
Микроспория	35,56	43,22	22,58	-1,91
Трихофития	7,02	2,79	1,84	-1,51
Энтеробиоз	33,69	276,5	199,5	-1,39
Лямблиоз	322,9	59,03	57,60	-1,02

Таблица 70

Динамика инфекционной заболеваемости на территории Республики Алтай по которым достигнуто превышение показателей(показатель на 100 тыс.нас.)

Нозологическая форма	Показатель заболеваемости в 2016 год	Показатель заболеваемости в 2017 год	Показатель заболеваемости в 2018 год	Рост
Острый ВГВ	0,94	0	0,92	+0,92
Хронический ВГВ	11,23	16,73	18,89	+1,49
Коклюш	5,62	1,86	5,53	+2,97
Ветряная оспа	1097,3	716,7	886,6	+1,24
Клещевой энцефалит	9,36	6,04	6,91	+1,14
Болезнь Лайма	7,95	8,37	9,68	+1,16
Псевдотуберкулез	0,47	0	2,30	+2,30
ТВС бацил.формы	26,67	19,52	23,5	+1,2
Сифилис	22,93	17,66	31,80	+1,8
Грипп	41,65	22,31	33,18	+1,49
Пневмония внебольн.	373,4	296,1	537,8	+1,82
Аскаридоз	13,57	9,76	12,44	+1,27
Трихоцефаллез	0,94	0	0,92	+0,92
Токсокароз	14,51	7,90	9,22	+1,17
Эхинококкоз	1,40	1,39	4,15	+2,97
Альвеококкоз	0	0	2,30	+2,3
Описторхоз	21,53	31,60	41,01	+1,30

Социально-обусловленные инфекции

Туберкулёз

В 2018 году зарегистрировано 123 случая активного впервые выявленного туберкулёза (102 среди постоянных жителей, 5 иностранных граждан, 16 из учреждений УФСИН), показатель заболеваемости составил 56,68 на 100 тыс. населения (в 2017 году - 135 новых случаев (123 среди постоянных жителей республики, 3 иностранных граждан и 9 из учреждений УФСИН), показатель заболеваемости – 62,74). Отмечается снижение заболеваемости на 12 случаев по отношению к прошлому году, рис. 68.

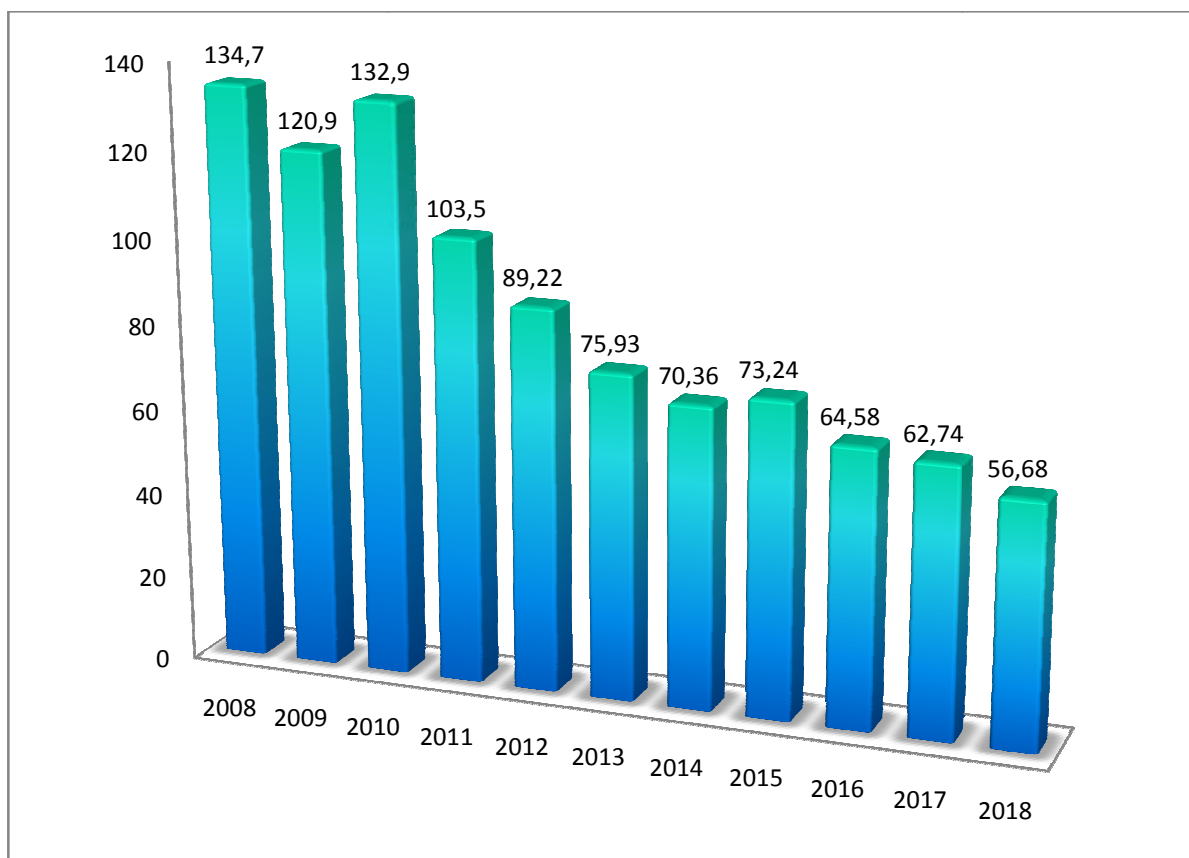


Рис. 68. Многолетняя динамика показателей заболеваемости туберкулезом на территории Республики Алтай, за 2008 – 2018 гг.

За период с 2008 по 2018 г. самый высокий показатель заболеваемости регистрировался в 2008 г. – 134,7, а самый низкий показатель заболеваемости в 2018 г. – 56,68.

Заболеваемость активным впервые выявленным туберкулезом в 2018 г. среди постоянных жителей Республики Алтай в сравнении с 2017 г. снизилась на 21 случай (в 2018 г. – 102 человека, 2017 г. – 123 человека), среди находящихся в учреждениях УФСИН в 2018 г. число заболевших увеличилось на 7 человек (2018 г. - 16 случаев, 2017 г. - 9 случаев). Среди иностранных граждан количество заболевших впервые выявленным туберкулезом увеличилось на 2 случая (2018 г. – 5 случаев, 2017 г. – 3 случая).

Среди детского населения до 17 лет идет снижение заболеваемости на 4 случая (в 1,3 раза) в сравнении с 2017 г. В 2018 году было выявлено 13 случаев (дети до 14 лет – 11 случаев, подростки 15-17 лет – 2 случая), показатель на 100 тыс. детского населения до 17 лет составил – 19,57. В 2017 году зарегистрировано 17 случаев заболеваний впервые выявленным туберкулезом, показатель заболеваемости – 26,02 (дети до 14 лет – 14 случаев, подростки 15-17 лет -3 случая).

Среди впервые выявленных случаев туберкулеза в 2018 году 117 случаев (95,1%) составляет туберкулёз органов дыхания, в 2017 году данный показатель составлял – 94,8% (128 случаев), а в 2016 году показатель – 98,6% от общего количества выявленных случаев.

По итогам 2018 года выявлен 51 случай (41,5%) туберкулеза с МБТ+, отмечается увеличение количества бактериовыделителей по сравнению с 2017 годом - 42 случая (31,1%).

Смертность от впервые выявленного туберкулеза в 2018 году составила 2 случая (показатель на 100тыс. населения – 0,92), в 2017 году данный показатель составлял 1,86 на 100 тыс. населения (4 сл.). Всего умерло от туберкулеза за 12 месяцев 2018 г. – 15 человек,

показатель на 100 тыс.нас. – 6,9, за аналогичный период 2017 г. умерло 16 человек, показатель – 7,4.

Из общего числа впервые выявленного туберкулеза заболевание диагностировано посмертно в 2018 г. у 1 человека (постоянный житель Республики Алтай). В 2017 г. - у 2 человек диагноз установлен посмертно, также среди постоянных жителей Республики Алтай.

Туберкулез является не только медицинской, но и социальной проблемой, так как поражает наиболее незащищенные слои населения (102 случая среди постоянных жителей Республики Алтай). Неорганизованные дети составили – 7,8% от числа заболевших (8 сл.), учащиеся -2,9 % (3 сл.), не работающие – 72,5% (74 сл.), работающие – 15,7% (16 сл.), студенты – 1,0% (1 сл.).

Среди всех заболевших в 2018 г. (123 случая) 66% составляют мужчины, 34% женщины. За аналогичный период 2017 г. соотношение заболеваемости среди мужчин и женщин было как в 2018 г. (мужчины – 73%, женщины – 27).

Заболеваемость туберкулезом среди постоянных жителей Республики Алтай в разрезе районов и города выглядит следующим образом: всего зарегистрировано 102 случая, из них: Горно-Алтайск, показатель заболеваемости составляет – 47,4 на 100 тыс. населения (30 сл.), Майминский район – 75,66 (25 сл.), Турочакский район – 73,0 (9 сл.), Шебалинский район – 29,03 (4 сл.), Усть-Канский район - 54,4 (8 сл.), Усть-Коксинский район – 23,38 (4 сл.), Улаганский район – 26,17 (3 сл.), Кош-Агачский район – 26,28 (5 сл.), Чемальский район – 68,35 (7 сл.), Онгудайский район – 27,82 (4 сл.), Чойский район – 35,73 (3 сл.), рис.69.

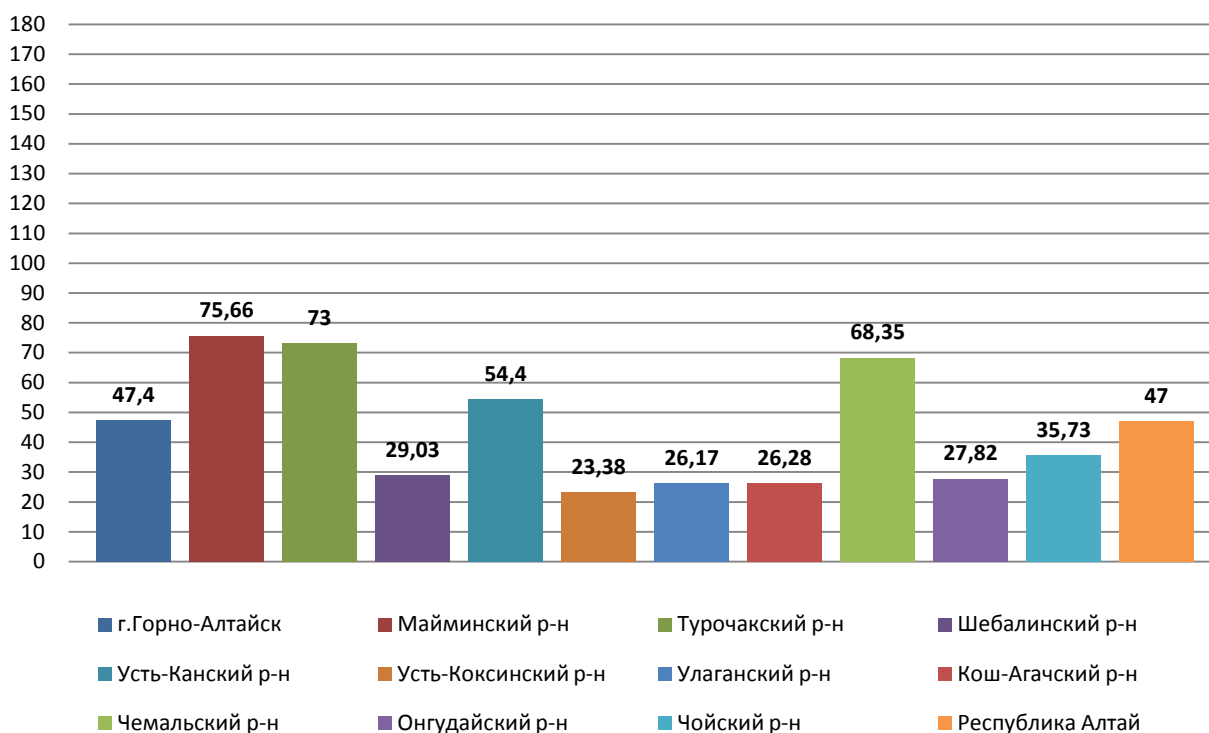


Рис. 69. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом среди постоянных жителей Республики Алтай в разрезе районов и города, показатель на 100 тысяч населения.

Заболеваемость туберкулезом по Республике Алтай (постоянные жители республики 102 человека+ 5 иностранных граждан и 16 из учреждений УФСИН): всего зарегистрировано 123 случая, из них: Горно-Алтайск - показатель составляет – 56,88 на 100 тыс. населения (36 сл.), Майминский район – 102,9 (34 сл.), Турочакский район – 89,21 (11 сл.), Шебалинский

район – 29,03 (4 сл), Усть-Канский район - 61,21 (9 сл.), Усть-Коксинский район – 30,48 (5 сл), Улаганский район – 26,17 (3 сл.), Кош-Агачский район – 26,28 (5 сл), Чемальский район – 68,35 (7 сл.), Онгудайский район – 34,9 (5 сл.), Чойский район – 47,64 (4 сл.), рис. 70.

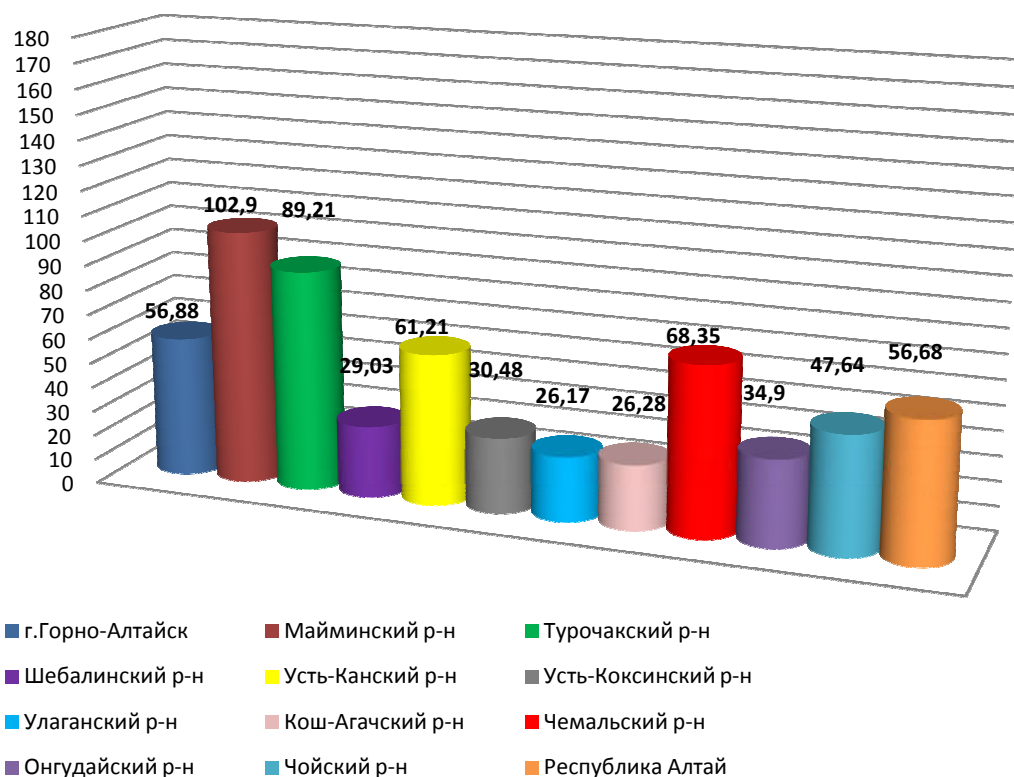


Рис. 70. Заболеваемость впервые выявленным туберкулезом по Республике Алтай (постоянные жители РА +иностраннные граждане и из учреждений УФСИН), показатель на 100 тыс. нас.

1. г. Горно-Алтайск: всего впервые выявленного туберкулеза 36, из них: взрослые – 33, дети до 17 лет – 3, УФСИН – 1, иностранные граждане -5; туберкулез органов дыхания – 36; МБТ (+) – 18.

2. Кош-Агачский район: всего впервые выявленного туберкулеза 5, из них: взрослые – 5; туберкулез органов дыхания – 4, внелегочной туберкулез -1, МБТ (+) – 2.

3. Майминский район: всего впервые выявленного туберкулеза 34, из них: взрослые – 33, дети до 17 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 34, УФСИН – 9, МБТ (+) – 17.

4. Онгудайский район: всего впервые выявленного туберкулеза 5, из них: взрослые – 4, дети до 17 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 5, УФСИН – 1, МБТ (+) – 4.

5. Турочакский район: всего впервые выявленного туберкулеза 11, из них: взрослые – 9, дети до 17 лет – 2, туберкулез органов дыхания – 11, УФСИН-2, МБТ (+) – 4.

6. Улаганский район: всего впервые выявленного туберкулеза 3, из них: взрослые – 3, туберкулез органов дыхания – 3, МБТ (+) – 2.

7. Усть-Канский район: всего впервые выявленного туберкулеза 9, из них: взрослые – 9, туберкулез органов дыхания – 6, внелегочной туберкулез – 3, УФСИН -1, МБТ (+) – 0.

8. Усть-Коксинский район: всего впервые выявленного туберкулеза 5, из них: взрослые – 3, дети до 17 лет – 2, туберкулез органов дыхания – 5, УФСИН – 1, МБТ (+) – 1.

9. Шебалинский район: всего впервые выявленного туберкулеза 4, из них: взрослые – 3, дети до 17 лет – 1, туберкулез органов дыхания – 3, внелегочной туберкулез -1, МБТ (+) – 1.

10. Чемальский район: всего впервые выявленного туберкулеза 7, из них: взрослые – 4, дети до 17 лет – 3, туберкулез органов дыхания – 6, внелегочной туберкулез – 1, МБТ (+) – 1.

11. Чойский район: всего впервые выявленного туберкулеза 4, из них: взрослые – 4, туберкулез органов дыхания – 4, УФСИН -1, МБТ (+) – 1.

Беспокоит тот факт, что на протяжении 2016-2018 гг. регистрируется заболеваемость туберкулезом среди контактных в очаге туберкулеза.

В 2016 г. заболевших по контакту было 4 человек, 2 взрослых и 2 детей до 14 лет (1 ребенок по г. Горно-Алтайску, 1 взрослый и 1 ребенок по Майминскому району и 1 взрослый по Турочакскому району).

В 2017 г. было зарегистрировано 6 случаев заболеваний туберкулезом среди контактных, из них: 2 среди детей до 14 лет, 2 среди подростков 15-17 лет и 2 среди взрослого контингента.

В структуре заболеваемости среди контактных туберкулезом в 2017 г. по территории ведущее место занимает Турочакский район (3 сл., 50%), затем Майминский район (2 сл., 33,3%) и г. Горно-Алтайск (1 сл., 16,7%).

За 2018 год зарегистрировано также, как и в 2017 г. 6 случаев активного впервые выявленного туберкулеза по контакту, из них у 1 подростка по контакту с отцом (прописан в Онгудайском районе, фактически проживает в г. Горно-Алтайске), у 1 взрослого в Майминском районе (контакт с матерью), 1 у ребенка до 14 лет в Онгудайском районе (контакт с отцом) и у 1 ребенка до 14 лет в Усть-Коксинском районе (контакт с матерью). 1 взрослый, проживающий в г. Горно-Алтайске (контакт с женой).

За 12 месяцев 2018 г. по Республике Алтай осмотрено флюорографическим методом 148084 человек, планировалось осмотреть 146 974 человека, в целом по Республике план выполнен на 100,7%.

Из 123 заболевших, при прохождении флюорографического обследования было выявлено 79 больных туберкулезом, при этом выявлены активно, во время флюорографического обследования 75 человек (94,9%), при обращаемости в медицинские организации (МО) 4 человека (5,1%). При проведении пробы Манту и Диаскинтестов (туберкулинодиагностика) выявлено 9 детей, из них активно 8 детей больных туберкулезом и 1 при обращении за медицинской помощью. Всего рентгенологическим методом было выявлено 29 человек, больных туберкулезом, при этом 11 человек выявлены активно рентгенологическим методом, в том числе 2 детей до 17 лет, 18 при обращении за медицинской помощью.

1 человек выявлен методом посева, 2 гистологическим методом, 1 подросток методом МСКТ, 1 методом ПЦР мокроты и 1 посмертно.

В 2018 году в 330 очагах туберкулеза проведена дезинфекция влажным методом, в том числе камерным методом дезинфекция проводилась в 122 очагах, показатель охвата камерным методом составил 37,0%.

Всего на диспансерном учете состоит на конец отчетного года в ГДУ:

- 1А группа – 204, в т.ч туберкулез органов дыхания – 186;
- 1Б группа – 47, в т.ч туберкулез органов дыхания – 45;
- 1В группа – 12, в т.ч туберкулез органов дыхания – 12;
- 2А группа – 133, в т.ч. туберкулез органов дыхания - 126
- 2Б группа – 57, в т.ч туберкулез органов дыхания – 54
- детей от 0 до 14 лет по 1 группе – 13, в т.ч по 1А группе – 6, 2 группа – 0.
- подростков от 15 до 17 лет по 1 группе – 5, в т.ч 1А группа – 4, 2 группа – 0.

Из числа состоящих на учете по поводу туберкулеза на конец отчетного года (2018 г.) больных с активными формами туберкулеза:

- туберкулез костей и суставов – 22;
- туберкулез половых органов мужчин и мочевыделительных органов – 6;
- периферических лимфатических лимфоузлов – 3.

Из числа состоящих на учете больных туберкулезом направлены на санаторно-курортное лечение – 88 больных, прошли санаторно-курортное лечение в 2018 г. - 88 больных туберкулезом.

В республике не обеспечена реализация положений Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в бюджетах районов не заложены финансовые средства на предоставление больным заразной формой туберкулеза вне очереди отдельных жилых помещений с учетом их права на дополнительную жилую площадь. За последние 5 лет с 2012 года в республике ни одного жилья не выделялось. Тем не менее, в 2018 году в Республике Алтай 10 больных туберкулезом нуждаются в изолированном жилом помещении, в том числе в г. Горно-Алтайске – 7, Улаганском – 1, Кош-Агачском – 1, Майминском – 1 больной.

Кроме этого, не обеспечено дополнительное белковое питание больным туберкулезом.

ВИЧ-инфекция

За весь период регистрации в регионе выявлено 963 случая ВИЧ-инфекции. Показатель распространенности равен 443,8 на 100 тыс. населения (в РФ – 679,5; в СФО – 1282,4) (рис.71).

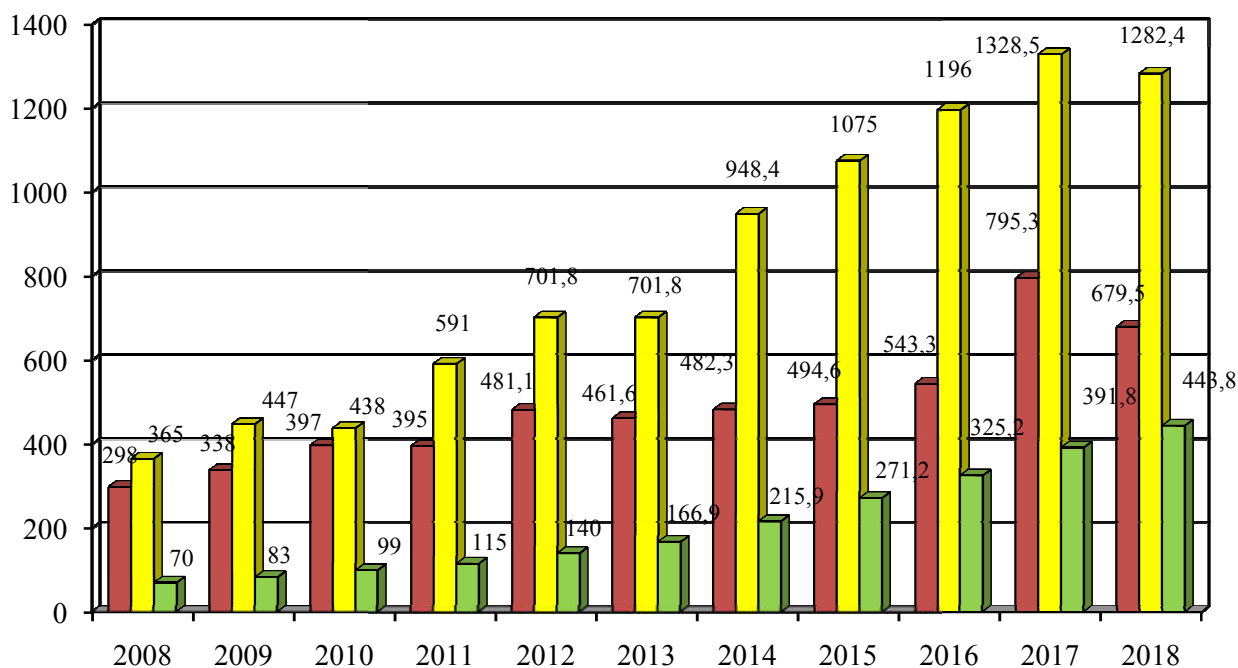


Рис. 71. Показатель распространенности случаев ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2008 –2018гг.

В Республике Алтай в 2018 году вновь выявлено 120 случаев ВИЧ-инфекции, что ниже уровня 2017 года на 14,4%. Показатель первичной заболеваемости ВИЧ-инфекцией составляет 55,3 на 100 тыс. населения (2017-68,8, 2016- 56,6), что ниже показателя по РФ на 6,1%, СФО на 51,0% (РФ – 58,99, СФО -112,9).

В регионе сохраняется тенденция к росту заболеваемости указанной инфекцией. Из 120 случаев выявленных в 2018 году - в 7 случаях ВИЧ-инфицированные (в 2017-16, 2016- 14) не являются жителями Республики Алтай.

Распространенность ВИЧ-инфекции на территории республики не равномерна, по

показателю заболеваемости лидируют три территории и дают более 70% всех случаев ВИЧ-инфекции: г. Горно-Алтайск – показатель 425,0 на 100 тыс. населения, Чемальский район – 361,3, Майминский район – 345,0.

В 2018 году наибольшая выявляемость ВИЧ-инфекции в Республике Алтай регистрируется в возрастной группе с 30 до 34 лет - 21,9% (в 2017 г. - с 35 до 39 лет - 20,3%, 2016 г. с 25 до 34 лет - 44,8%), рис. 72,73.

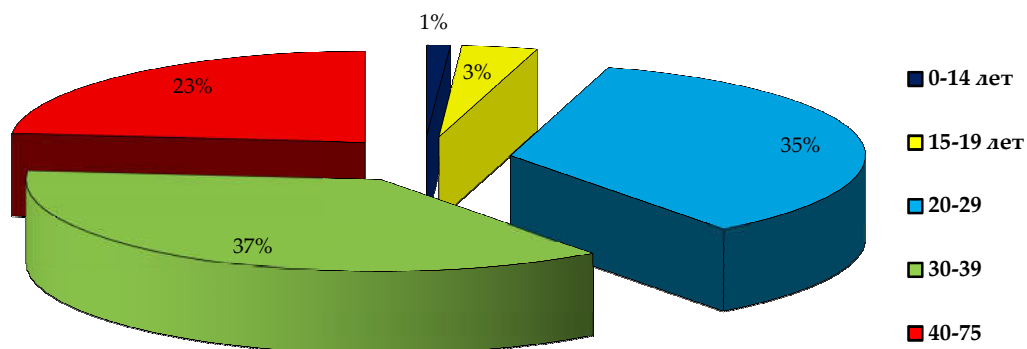


Рис. 72. Возрастная структура ВИЧ-инфицированных

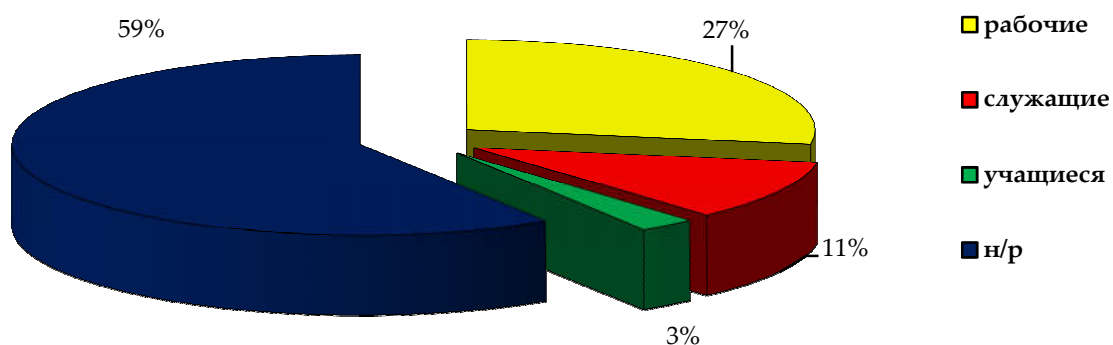


Рис. 73. Профессиональный состав ВИЧ-инфицированных

Превалирует половой путь передачи ВИЧ-инфекции. За 2018 данный путь передачи составил- 67,4% (2017 г. -75,7%). За все годы регистрации ВИЧ-инфекции парентеральным путем, при немедицинском введении наркотиков, инфицировалось 30,1% (2017 г. -23,0%) больных ВИЧ-инфекцией, рис. 74.

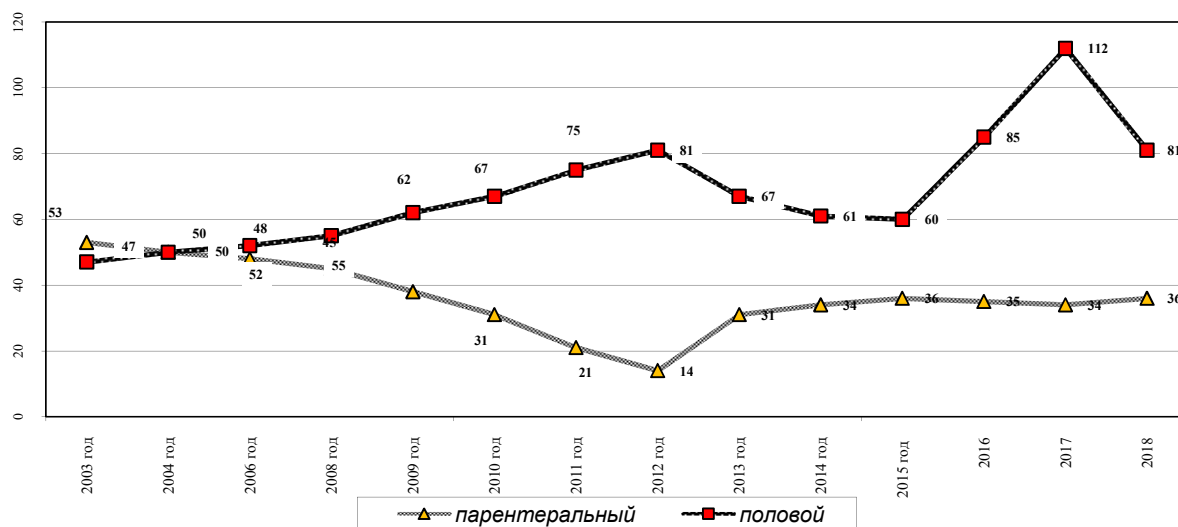


Рис. 74.Динамика основных путей передачи ВИЧ – инфекции в Республике Алтай 2003-2018 годы от общего числа

В 2018 году половой путь передачи ВИЧ–инфекции в республике оставался ведущим и составлял – 67,4% (в 2017 - 75,7% , 2016- 70,2%).

За весь период регистрации родились 157 детей от ВИЧ-инфицированных матерей, из них 20 - в 2018 году (в 2017-29, 2016- 16). В ожидании диагноза на диспансерном учете состоит 38 детей,

На диспансерном учёте с подтвержденным диагнозом состоит 13 ВИЧ-инфицированных детей, все получают антиретровирусную терапию.

В эпидемический процесс продолжают вовлекаться женщины молодого детородного возраста. В 2018 доля женщин составила - 20,8%, за весь период регистрации – 39,2% (в 2017 г. – 39,7%, 2016 – 38%), табл. 71.

Таблица 71

Половой состав ВИЧ-инфицированных жителей Республики Алтай

	Общее количество ВИЧ-инфицированных	Мужчин	Женщин	% от общего количества
Республика Алтай	120	73	47	
сельские жители	82	54	28	68,3
городские жители	36	18	18	30,0
Не установлено место жительства	2			1,7

За весь период наблюдения в Республике Алтай умерло 118 пациентов, из них по причине туберкулеза - 33 человек – 28,0%, по причине СПИДа -14 человек. В 2018 году

умерло -16 человек, по причине СПИД – 2. Показатель летальности за все годы эпидемии составил – 12,3 (в РФ – 22,1).

Пациентам с ВИЧ-инфекцией по показаниям проводится химиопрофилактика туберкулеза. На 01.01.2019 г из 28 ВИЧ-инфицированных пациентов, состоящих на диспансерном учете с уровнем CD4 менее 350 клеток, получающих химиопрофилактику – 27,2%.

На «Д» учете на 01.01.2019 состояло 685 ВИЧ-инфицированных, охвачено диспансерным осмотром – 95,0%. антиретровирусную терапию получали 412 ВИЧ-инфицированный пациент из 418 нуждающихся (98,5%), отказались от лечения 6 пациентов.

Инфекции, передающиеся половым путем

В 2018 году зарегистрировано увеличение заболеваемости сифилисом среди населения республики в 1,7 раза, по сравнению с 2017 годом (показатель на 100 тыс. населения в 2018г составил 31,8 (69 сл.), в 2017 году –17,66 (38 сл.)). Зарегистрировано 5 случаев сифилиса среди подростков 15-17 лет в г.Горно-Алтайске, Усть-Канском и Усть-Коксинском районах по 1 случаю, Улаганский район – 2 случая (у всех 5-и половой путь передачи). Все впервые выявленные больные сифилисом пролечены в амбулаторно-поликлинических учреждениях и стационарах.

В 2018 году заболеваемость гонореей оставалось на уровне 2017 года (показатель на 100 тыс. населения в 2018г составил 20,74 (45 сл.), в 2017 году – 21,84 (47 сл.)). В 2018 году зарегистрирован 1 случай заболевания гонореей среди подростков, как и в 2017 году (показатель на 100 тыс. населения в 2018г составил 12,51 (1 сл.), в 2017 году –12,85 (1 сл.)).

Распределение больных сифилисом по социальным группам

Из общего количества заболевших сифилисом в 2018 году среди работающих граждан зарегистрировано 10 случаев, что составляет 14,5%, среди неработающего населения - 35 случаев (50,7%), среди студентов - 22 случая (31,9%), среди учащихся – 2 случая (2,9%). Табл.72.

Таблица72

Заболеваемость сифилисом и гонококковой инфекцией в Республике Алтай в 2018 году

Территория	Сифилис			Гонококковая инфекция		
	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины	Абс.	На 100 тыс. нас.	женщины
г. Горно-Алтайск	13	20,54	4	14	22,12	1
Кош-Агачский район	16	84,10	9	9	47,31	2
Майминский район	8	24,21	3	7	21,19	2
Онгудайский район	5	34,90	4	0	0	0
Турочакский район	0	0	0	0	0	0
Улаганский район	7	61,07	5	2	17,45	0
Усть-Канский район	10	68,01	5	6	40,81	2
Усть-Коксинский район	3	18,39	1	1	6,10	1
Шебалинский район	5	36,29	2	6	43,55	2
Чемальский район	0	0	0	0	0	0
Чойский район	2	23,82	1	0	0	0
Республика Алтай	69	31,80	34	45	20,74	10

Выше республиканского показателя (20,74 на 100 тыс. населения) заболеваемость гонореей зарегистрирована в 5-ти административных территориях: г. Горно-Алтайск (22,1), Майминский район (21,1), Усть-Канский район (40,8), Шебалинский район (43,5), Кош-Агачский район (47,3). Среди детей заболеваемость не регистрировалась.

Распределение больных гонококковой инфекцией по социальным группам

Из общего количества заболевших гонококковой инфекцией в 2018 году среди работающих граждан зарегистрировано 9 случаев, что составляет 20%, среди неработающего населения - 21 случаев (46,7%), среди студентов - 15 случаев (33,3%).

Таблица 73

Распределение больных сифилисом и гонококковой инфекцией по возрастам в 2018 году

Возраст	Сифилис		Гонококковая инфекция	
	Абс.	Удельный вес	Абс.	Удельный вес
0-14	0	0	0	0
15-17	5	7,2	1	2,2
18-29	38	55,1	35	77,8
30-39	18	26,1	4	8,9
40 лет и старше	8	11,6	5	11,1
Всего	69	100	45	100

Инфекции, управляемые средствами специфической профилактики

В 2018 году целевой показатель охвата прививками населения и своевременности проведения прививок на уровне 95% и выше, табл. 74-80.

Таблица 74

Своевременность проведения профилактических прививок в декретированные сроки в 2017 – 2018 гг. (%)

Прививки	2017	2018
Вакцинация против дифтерии в 12 месяцев	95,8	98,0
Ревакцинация 1 против дифтерии в 24 месяца	95,4	97,8
Ревакцинация 2 против дифтерии в 7 лет	97,3	98,5
Ревакцинация 3 против дифтерии в 14 лет	97,8	96,7
Вакцинация и ревакцинация против дифтерии лиц в возрасте 18 лет и старше	99,0	97,7
Вакцинация против коклюша в 12 месяцев	95,6	97,9
Ревакцинация против коклюша в 24 месяца	95,4	97,6
Вакцинация против полиомиелита в 12 месяцев	95,4	98,0
Вторая ревакцинация против полиомиелита в 24 месяца	95,2	97,98
Вакцинация против кори в 24 месяца	96,9	98,3
Вакцинация против эпидпаротита в 24 месяца	96,9	98,3
Вакцинация против краснухи в 24 месяца	96,9	98,3
Вакцинация против гепатита В в 12 месяцев	97,5	97,6

Вакцинация против туберкулеза новорожденных	95,2	98,3
Вакцинация против пневмококковой инфекции в 12 месяцев	96,7	98,01
Ревакцинация против пневмококковой инфекции в 24 месяца	81,1	97,9

Таблица 75

Охват профилактическими прививками населения Республики Алтай в рамках календаря профилактических прививок по эпид.показаниям за 2017–2018 гг.

Нозологические формы	План на 2017 год	Привито в 2017 году	%	План на 2018 год	Привито в 2018 году	%
гепатит А (взрослые)	0	6		0	62	
гепатит А (дети)	0	6		0	52	
туляремия (вакцинация)	216	244	100	350	350	100
туляремия (ревакцинация)	776	801	100	560	560	100
прививки против чумы	14109	18001	100	18000	18240	101,3
клещевой энцефалит (вакцинация)	5867	7028	100	6070	6079	100,1
Клещевой энцефалит (ревакцинация)	18884	18875	100	18821	19172	101,9

Таблица 76

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против вирусного гепатита (в %) на территории Республики Алтай в 2017-2018 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. вакцинация		13 л.-13л.11 мес.29 дней вакцинация		С 18 лет – 35 лет 11 мес. 29 дней вакцинация	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
97,5	97,6	97,6	98,0	99,6	99,6	99,1	95,3

Таблица 77

Охват детей, подростков и взрослых профилактическими прививками против дифтерии (%) на территории Республики Алтай в 2017-2018 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация своевременно		7л.-7л.11мес. 29 дней ревакцинация II		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III		С 18 лет и старше вакцинация и ревакцинация	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
95,8	98,04	95,4	97,8	97,3	98,5	97,8	96,7	98,5	97,8

Таблица 78

Охват детей профилактическими прививками против коклюша (%) на территории Республики Алтай в 2017-2018 гг.

12мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация своевременно		3г.-3г.11мес. ревакцинация	
2017	2018	2017	2018	2017	2018
95,6	97,9	95,4	97,6	97,3	97,2

Таблица 79

Охват детей профилактическими прививками против полиомиелита (в%) на территории Республики Алтай в 2017-2018 гг.

12 мес. вакцинация своевременно		24 мес. ревакцинация II своевременно		14л.-14л.11мес. 29 дней ревакцинация III	
2017	2018	2017	2018	2017	2018
95,4	98,0	95,2	97,9	97,9	95,6

Таблица 80

Охват детей профилактическими прививками против кори, краснухи, эпидемического паротита (в %) на территории Республики Алтай в 2017-2018гг.

Корь				краснуха				Эпид.паротит			
24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация		24 мес. вакцинация своеврем.		6л.-6л.11мес. ревакцинация	
2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
96,8	98,3	97,7	96,6	96,8	98,3	97,7	96,6	96,8	98,3	97,7	96,6

Поствакцинальных осложнений, необычных реакций на прививку в 2018 году не зарегистрировано.

Дифтерия, коклюш, столбняк

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против дифтерии в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики с 2001 года не регистрируются случаи заболеваний дифтерией.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения на территории республики по состоянию на 01.01.2019 года составляет 98,5%, табл. 81.

Охват прививками против дифтерии взрослого населения

контингенты	Численность населения	охват прививками	
		абс.	%
Все население (с18 и старше)	154808	150867	97,5
<i>Профессиональные группы риска:</i>	28884	28200	97,6
Медицинские работники	5414	5316	98,2
Работники общественного питания и торговли	5831	5691	97,6
Работники сферы обслуживания	4200	4053	96,5
Работники транспорта	2316	2272	98,1
Персонал ДОУ, школ, домов интернатов, школы-интернаты	9119	8928	97,9
Работники ВУЗов, техникумов, СПТУ	2004	1940	96,8
<i>Социальные группы риска:</i>	73286	71661	97,8
Неработающее население трудоспособного возраста	35954	35235	98,0
Неработающие пенсионеры, инвалиды, лица, ведущие асоциальный образ жизни	35400	34515	97,5
Мигранты, в т.ч. цыгане	1932	1911	98,9
<i>Прочее население</i>	52638	51006	96,9

С целью раннего выявления дифтерии на территории республики лабораторно обследовано 1296 человек. Обследовано с профилактической целью – 129, с диагностической целью – 1167 человек, в том числе больных ангинами – 668 человек, табл. 82,83.

Таблица 82

Результаты бактериологического обследования в целях наблюдения за распространением токсигенных и нетоксигенных коринебактерий дифтерии

Контингент	Всего обследовано лиц	Количество исследований	В том числе выявлено коринебактерий	
			токсигенных	нетоксигенных
1. С диагностической целью	1167	2334	0	1
- больных ангинами с патологическим выпотом на миндалинах	668	1336	0	1
- с подозрением на заглоточный (паратонзиллярный) абсцесс	42	84	0	0
- ларингит, ларинготрахеит, стенозирующий ларинготрахеит, круп	321	642	0	0
- инфекционный	136	272	0	0

мононуклеоз				
2. По эпидемическим показаниям	0	0	0	0
3. С профилактической целью	129	258	0	0
Всего	1296	2592	0	1

Таблица 83

Результаты серологического исследования на напряженность иммунитета к дифтерии в индикаторных группах населения за 2018 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявл. серонегативных	% серонегативных	Привито по рез.серомониторинга
3-4 года	78	1	1%	1
16-17 лет	100	2	2%	2
20-29 лет	62	2	3%	2
30-39 лет	62	3	5%	3
40-49 лет	117	8	7%	8
50-59 лет	107	7	7%	7
60 лет и старше	102	11	11%	0
Итого по РА	628	34	5%	23

Высокий уровень охвата профилактическими прививками против коклюша в Республике Алтай способствовал тому, что на территории республики в течение последних 10 лет регистрируются лишь единичные случаи заболевания коклюшем. Лабораторная диагностика коклюша проводится методом ПЦР, бактериологическим, серологическим методами.

В 2013-2014 годах заболеваемости коклюшем зарегистрировано не было, в 2018 году зарегистрировано 12 случаев коклюша среди детского населения, которые были подтверждены ПЦР методом, табл. 84.

Таблица 84

Заболеваемость коклюшем на территории Республики Алтай по годам

Годы	Заболеваемость коклюшем	
	Абс. число заболевших	Показатель на 100 тыс. населения
2004	9	4,45
2005	4	1,93
2006	5	2,39
2007	4	1,96
2008	0	0
2009	0	0
2010	1	0,47
2011	4	1,90

2012	6	2,85
2013	0	0
2014	0	0
2015	5	2,36
2016	12	5,61
2017	4	1,86
2018	12	5,53

В 2018 году зарегистрировано 2 случая паракклюша среди детского населения в г.Горно-Алтайске, в Майминском районе. Оба случая подтверждены ПЦР методом. В 2017 году случаев паракклюша не было зарегистрировано. Табл. 85.

Таблица 85

Результаты серомониторинга против коклюша в индикаторных группах населения

Территории	Возрастные группы	Число обследованных	Число серонегативных	% серонегативных	Привито по результатам серомониторинга
Республика Алтай	3-4	78	7	9%	7

На протяжении последних лет в Республике Алтай не регистрируются случаи заболеваемости столбняком. Последний случай столбняка зарегистрирован в 2005 году в с. Паспаул, Чойского района с летальным исходом.

В 2018 году количество лиц, обратившихся по поводу травм с нарушением целостности кожных покровов и слизистой по республике составило 2665 человек, из них 767 человек подлежали экстренной профилактике. Экстренную профилактику получили 747 человек (97%), 20 человек (3%), подлежащих экстренной профилактике, не получили ее по причине добровольного отказа.

В 2018 году серологические исследования на напряженность иммунитета к столбняку не проводились из-за отсутствия диагностикума.

Корь, краснуха, эпидемический паротит

В течение ряда лет (2002 – 2013гг.) на территории республики не регистрировались случаи заболевания корью, что обусловлено высокими показателями привитости населения. Последний подъем заболеваемости корью отмечен в 1994 году – 974 случая кори, показатель – 479 на 100 тыс. населения, из них 791 (81%) дети до 14 лет. В 2014 году в Республике Алтай зарегистрировано 63 случая заболеваемости кори, которые были подтверждены лабораторными методами исследования в лаборатории регионального референс-центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области». С 1987 г. по 1993г. показатель заболеваемости корью на 100 тысяч находился в пределах 2,9 – 61,2.

Эпидподъему заболеваемости корью в 2014 году предшествовал длительный период эпидемиологического благополучия с 2001 по 2013 гг. (в течение 13 лет), когда корь не регистрировалась. В 2014 году показатель на 100 тыс. населения составил 29,95, превысив среднероссийский показатель (3,28) в 9,1 раза.

В 2015 – 2018 гг. случаи заболевания корью на территории Республики Алтай не зарегистрированы.

Для полного и активного выявления всех случаев кори при Министерстве здравоохранения Республики Алтай создана комиссия по своевременной и качественной дифференциальной диагностике кори, краснухи и других экзантемных заболеваний.

Оптимальным критерием полноты выявления всех случаев кори среди больных с лихорадкой и экзантемой, с учетом рекомендации ВОЗ, являются 2 обследования на 100 тыс. населения, для республики в которой проживает 217007 человека, количество больных с пятнисто-папулезной сыпью и лихорадкой, подлежащих обязательному серологическому обследованию на наличие IgM- антител к вирусу кори, - это 4 человека в год.

В 2018 году на базе регионального центра по надзору за корью (г.Новосибирск) проведено исследование материала от 4экзантемных больных. Результат отрицательный.

На базе вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» продолжено изучение напряженности иммунитета к кори.

В 2018 году на напряженность иммунитета обследовано 652 человека разных возрастных групп, процент серонегативных лиц составил 8% (53 человека) табл. 86.

По результатам проведенного серологического исследования 51 серонегативных лиц привиты против кори (2 беременные не привиты).

Таблица 86

**Результаты изучения напряженности иммунитета к кори
в индикаторных группах населения за 2018 год**

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обсл-я
		абс.ч.	%	
3-4 года	78	5	6%	5
9-10лет	100	13	13%	13
16-17 лет	100	12	12%	12
20-24 лет	72	4	6%	3 (1 беременная не привита)
25-29 лет	82	5	6%	4 (1 беременная не привита)
30-35 лет	57	3	5%	3
36-39 лет	56	4	7%	4
40-49 лет	107	7	7%	7
Всего	652	53	8%	51

Профилактические прививки против кори проводятся в рамках Национального календаря профилактических прививок. За последние годы в республике отмечается положительная динамика по увеличению и поддержанию уровня охвата профилактическими

Своевременность ревакцинации против кори:

в 24 месяца – 98,3%

в 6 лет – 96,6%

Вакцинация и ревакцинация взрослых с 18 до35 лет – 98,3%.

Массовая вакцинация взрослых в возрасте до 35 лет, не болевших, не привитых и с неизвестным прививочным анамнезом, началась в 2004 году за счет средств муниципальных образований.

В 2005 году из республиканского бюджета по программе «Развитие здравоохранения» на иммунизацию взрослого населения против кори было выделено 249750 руб., из бюджета муниципальных образований выделено 314 тыс. руб., привили свыше 15 тыс. человек, охват прививками составил 95%, (табл.87).

**Иммунизация против кори взрослого населения в 2006-2018 гг.
в Республике Алтай**

годы	план	Выполнение плана		Источник финансирования
		абс. число	%	
2006 год	1625	1624	99,9	Средства субъекта
2007 год	1815	1815	100	Нац. Календарь
2008 год	2196	2196	100	Нац. Проект
2009 год	1275	1275	100	Нац. Проект
2010 год	609	609	100	Нац. Календарь
2011 год	17296	17296	100	Нац. Календарь
2012 год	3942	4881	100	Нац. Календарь
2013 год	1328	1862	100	Нац. Календарь
2014 год	907	5013	100	Нац. Календарь
2015 год	4291	4291	100	Нац. календарь
2016 год	1313	2456	100	Нац. календарь
2017 год	1158	1954	100	Нац. календарь
2018 год	1135	1417	100	Нац. календарь

В результате проведения массовой иммунизации против кори с 2006 года по 2018 год привито взрослых с 18 до 35 лет 60870 человек, в том числе вакцинировано 3919. Охват прививками составил 98,7%, табл. 88.

Охват прививками декретированных контингентов лиц в возрасте с 18 по 35 лет

Контингенты	Процент охвата прививками, %
медицинские работники	98,2
педагоги	99,0
студенты	99,0
работники торговли	99,1
работники общественного транспорта	98,1

Реализация программы элиминации кори тесно связана с проблемой снижения заболеваемости краснухой. Стойкое снижение заболеваемости краснухой на территории Республики Алтай обеспечено реализацией Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», а так же формированием достаточного количества иммунных лиц за счет высокого уровня заболеваемости краснухой в 2005 – 2006 гг.

В 2005 году было зарегистрировано 1243 случая краснухи (показатель заболеваемости 600,5 на 100 тыс. населения), в 2006 году 3411 случаев краснухи (показатель 1628,5 на 100 тыс. населения). В 2008-2011 гг. заболеваемость краснухой не регистрировалась, в 2012 году зарегистрирован 1 случай краснухи (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47). В 2013-2018 годах заболеваемость краснухой не регистрировалась.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи привито свыше 17 тыс. человек (табл. 90). Благодаря проведению массовой иммунизации населения против краснухи с 2007 года по 2011 гг. краснуха в республике не регистрировалась, в 2012 г. зарегистрирован 1 случай краснухи, ребенок 8 месяцев, не привит по возрасту, подтвержден лабораторно в Новосибирском региональном центре.

- Своевременность вакцинации 24 мес. – 98,3%
- Охват вакцинацией в возрасте 1- 2 лет – 97,1%
- Охват вакцинацией в возрасте 2-3 лет – 98,3%
- Ревакцинация в возрастес 6 до 7 лет – 96,6%
- Охват прививками детей и подростков 17 лет – 98,8%

Охват прививками женщин от 18 до 25 лет:

- Всего состоит на учете 9042
- Привито 8955
- Удельный вес охваченных прививками 99,0%.

Таблица 89

Проведение прививок против краснухи от 18-до 25 лет

Годы	привито	% выполнения плана
2006	17611	100
2007	2969	100
2008	705	100
2009	375	100
2010	285	100
2011	423	100
2012	468	100
2013	793	100
2014	381	100
2015	653	100
2016	420	100
2017	387	100
2018	338	100

Исследования напряженности иммунитета проводится на базе отделения серологических исследований ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» методом ИФА. Используются тест-системы «Вектор-Рубелла-IgG», производство ЗАО «Вектор-Бест», г. Новосибирск.

В 2018 году обследовано 660 человек, из них 10 – серонегативных, что составляет 2% , все привиты по результатам серологического исследования.

Таблица 90

Результаты серомониторинга краснухи в индикаторных группах населения за 2018 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серологического обследования
		абс. число	%	
3-4 года	78	1	1%	1
9-10 лет	100	0	-	-

16-17лет	100	2	2%	2
20-29 лет	154	0	-	-
30-39 лет	112	2	2%	-
40-49 лет	107	5	5%	-
Другие	9	0	-	-
Всего	660	10	2%	3

На протяжении последних 11 лет заболеваемость эпидемическим паротитом в Республике Алтай не регистрировалась, последние случаи заболевания были зарегистрированы в 2007 году, табл. 91, рис. 75.

Таблица 91

Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай

Годы	2003	2004	2005	2006	2007	2008-2018
Абс. число	3	2	3	5	3	0
показатель	1,48	0,99	1,45	2,99	1,47	0

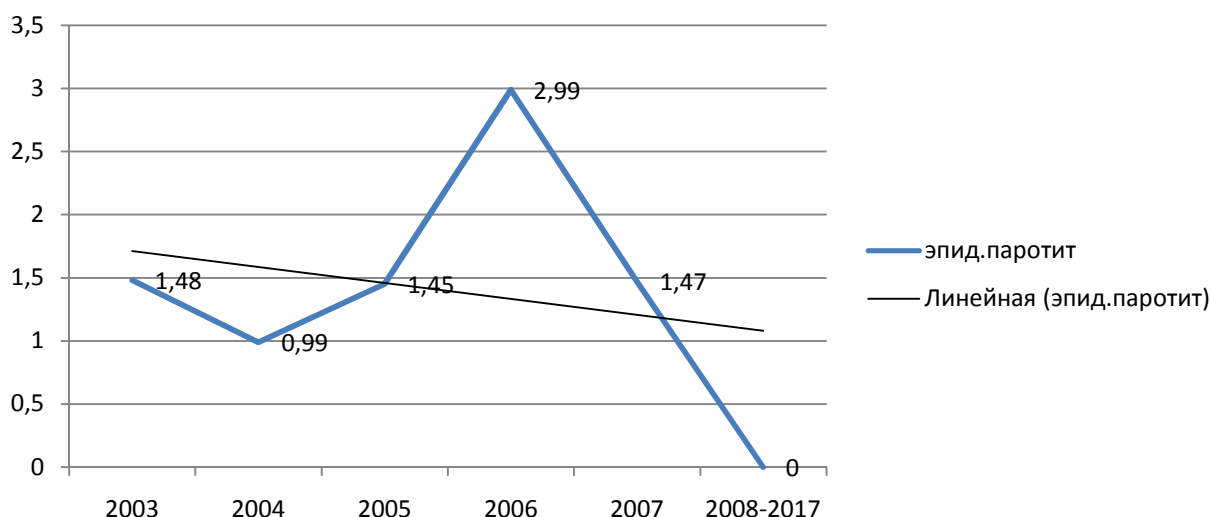


Рис. 75. Заболеваемость эпидемическим паротитом на территории Республики Алтай 2003-2018 гг.

В 2018 году на напряженность иммунитета к эпидемическому паротиту обследовано 278 человек, из них 26 – серонегативных, что составляет 9% . Все серонегативные лица привиты по результатам серологического исследования, табл. 92.

Таблица 92

Результаты серомониторинга эпидемического паротита в индикаторных группах населения за 2018 год

Возрастные группы	Количество обследованных	Из них выявлено серонегативных		В том числе привито по результатам серолог.обследования
		абс.ч.	%	
3-4 года	78	6	8	6
9-10лет	100	2	2	2
16-17 лет	100	18	18	18
Всего:	278	26	9	26

Полиомиелит

В 2018 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 14 учреждениях (в 12 лечебно-профилактических организациях, 1 доме ребенка, 1 школе-интернате). За 2018 г. в Республике Алтай зарегистрирован 1 больной с подозрением на острый вялый паралич среди детей до 15 лет, был обследован и рассмотрен комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей, от 23.01.2019г. выставлен диагноз не ОВП.

Таблица 93

Результаты эпидемиологического надзора за ОВП в 2011-2018 гг. в Республике Алтай

	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Расчетное количество ОВП	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1
Случаи ОВП у детей до 15 лет (форма №1)	1	1	1	2	0	2	1	0
Показатель выявления случаев ОВП (на 100 тыс. чел.)	1,91	1,86	1,76	3,55	0	3,55	1,67	-
Полнота ежемесячной отчетности (цель 90%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Адекватность отбора проб фекалий от больных ОВП для вирусологического исследования (2 пробы стула не позднее 14 дней от начала паралича) -%	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%	100%
Полнота вирусологических исследований проб фекалий от случаев ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%	100%
Своевременность эпидемиологического расследования случаев ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%	100%
Повторно осмотренные случаи ОВП (%)	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%	100%
Результаты исследования проб фекалий от больных ОВП, полученные в установленные сроки из регионального центра эпидемиологического надзора	100%	100%	100%	100%	0	100%	100%	100%

В 2018 году достигнуты нормативные уровни охвата профилактическими прививками против полиомиелита. Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2018 г. составили: в 12 мес. - 98,0%, в 24 мес. ревакцинация 2 –97,9%, в 14 лет ревакцинация 3-95,6%, табл.94.

Таблица 94

Показатели своевременности охвата детей профилактическими прививками против полиомиелита в декретированные возраста в 2018 г.

Территория	12 мес. вакцинация	24 мес. ревакцинация 2	14 лет ревакцинация 3
Республика Алтай	98,0%	97,9%	95,6%

С 2006 года в рамках приоритетного национального проекта начата вакцинация детей до 1 года инактивированной полиомиелитной вакциной, до этого в Республике инактивированной вакциной иммунизировали только детей от ВИЧ-инфицированных матерей.

В 2006 году вакцинировались только дети раннего возраста, часто и длительно болеющие острыми вирусными инфекциями, с онкологическими заболеваниями, первичными иммунодефицитными состояниями и заболеваниями крови, табл. 95.

Таблица 95

Иммунизация детей против полиомиелита инактивированной вакциной в рамках Приоритетного национального проекта с 2007 по 2018 гг.

Годы	План иммунизации	Привито	
		Абс. Число	% охвата
2007 г.	198	198	100,0
2008 г.	1300	1218	93,69
2009 г.	4205	4205	100,0
2010 г.	4120	4120	100,0
2011 г.	4237	4162	98,22
2012 г.	4436	4374	98,4
2013 г.	4601	4601	100,0
2014 г.	4582	4582	100,0
2015 г.	4315	4315	100,0
2016 г.	3849	3811	99,0
2017г.	3832	3325	86,8
2018 г.	3422	3324	97,1

Серологические исследования на напряжённость иммунитета к полиовирусам 1,3 типов проводились в 2018 году на базе ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» г. Барнаул. Число обследованных – 173. табл. 96.

Таблица 96

Напряженность иммунитета к полиомиелиту за 2018 год

Возраст	Всего исследований	Серонегативные	
		Тип I	Тип III
3-4 года	75	0	0
16-17 лет	98	1 (1%)	3 (3%)
Всего	173	1 (1%)	3 (2%)

Эпидемиологический прогноз: в Республике Алтай в 2019 г. должно сохраняться эпидемическое благополучие по полиомиелиту. Ухудшение эпидемической обстановки может возникнуть только за счет мигрантов и кочующего населения.

Энтеровирусная инфекция

В 2018 году в Республике Алтай зарегистрировано 20 случаев энтеровирусной инфекции (ЭВИ), что ниже на 49% по сравнению с 2017 годом. Среди детей до 17 лет зарегистрировано 19 случаев, из них в г. Горно-Алтайске 8 случаев, Кош-Агачском - 1 случай, Усть-Коксинском районе - 10 случаев, показатель заболеваемости составил 28,60 на 100 тысяч населения, что ниже показателя 2017 года в 2 раза. До 2016 года заболеваемость ЭВИ в Республике Алтай не регистрировалась. В структуре клинических форм ЭВИ – 5% составляет

энтеровирусный менингит (показатель заболеваемости 1,51 на 100 тысяч населения); 10% - герпангина; 75% - экзантема, 10% - фарингит. От больных для дальнейшей идентификации материал направлялся в референс-центр по ЭВИ ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора, где выделены молекулярно-генетическим типированием ЕСНО-11 (1), ЕСНО-19 (1), КА-16 (2), КА-6 (3), КА-2 (1), Полио-1 после RV (1). С целью слежения за циркуляцией вирусов во внешней среде в 2018 г. на базе ИЛЦ ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» были проведены исследования проб воды сточной воды, водопроводной воды по эпидпоказаниям, воды открытых водоемов, смывов с овощей. Из 96 проб сточной воды было получено методом ПЦР 54 положительных результата, для дальнейших исследований материал направлялся в вирусологической лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Алтайском крае» г.Барнаул, где изолировано: КВ-1(5),КВ-5 (1), КВ-2 (1), КВ-6 (2), КА-24 (1), Pv3-вакц. (2), смесь Pv3+Pv1 - вакц. (1)– все вакцинного происхождения.

ОРВИ и грипп

Грипп и острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) остаются одной из самых актуальных медицинских и социальных проблем. В группе инфекционных болезней с воздушно-капельным механизмом передачи возбудителя, доминирующее значение имеют острые респираторные инфекции и грипп. В общей структуре инфекционной и паразитарной заболеваемости в 2018 году на грипп и ОРВИ приходится 74,1% (2017 г.- 77,5%), показатель заболеваемости ОРВИ и гриппом составил 13728,1 на 100 тыс. населения.

Острых респираторных вирусных инфекций зарегистрировано 29719 случаев или 13694,9 на 100 тыс. населения (2017 г. – 16721,4 на 100 тыс. населения), при российском показателе 21056,12 на 100 тыс.населения (в СФО показатель 20202,52 на 100 тыс. населения),гриппа – 72 случая или 33,18 на 100 тыс. населения(2017 г. – 22,31 на 100 тыс. населения),при российском показателе 26,48 на 100 тыс. населения (в СФО показатель 27,09 на 100 тыс. населения). Среди заболевших гриппом и ОРВИ доля детей до 17 лет составила 78,5% (2017 г.- 83,2%).

В Республике Алтай в 2018 году подъем заболеваемости гриппом и ОРВИ начался с 7 недели (12.02.-18.02.2018г.) Превышение эпидпорога по совокупному населению Республики Алтай на 6,1%.

Максимальное число больных гриппом и ОРВИ наблюдалось на 9-й неделе (с 26.02.2018 по 04.03.2018), когда было зарегистрировано 2537 случаев, при этом эпидпорог был превышен на 69,5%.

Длительность эпидемического подъема составила 3 недели (с 7-ой по 9-ю неделю). В эпидемический процесс почти в одинаковой степени были вовлечены дети всех возрастных групп, выше заболеваемость наблюдалась среди детей 7-14 лет, на долю которых приходилось 43% случаев заболеваний гриппом и ОРВИ, заболеваемость была обусловлена, в основном, заболеваемостью детей дошкольного и школьного возраста.

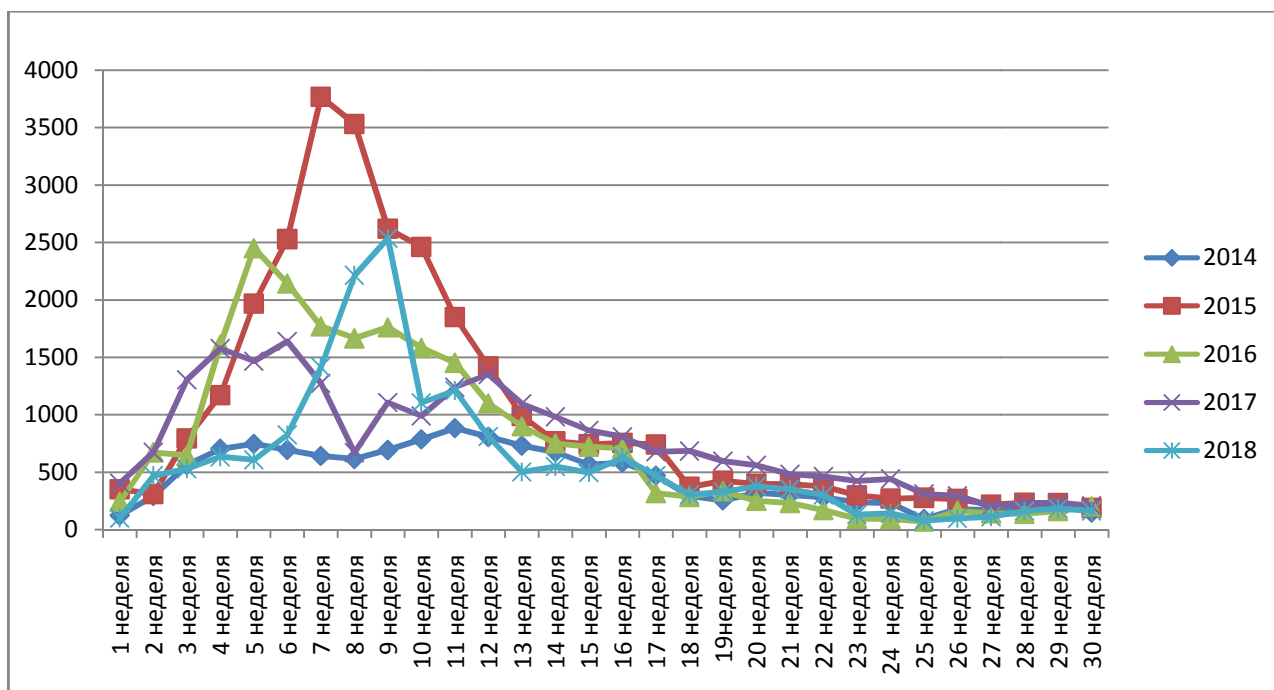


Рис. 76. Сравнительная динамика заболеваемости гриппом и ОРВИ с 2014 по 2018 гг. на территории Республики Алтай.

С целью установления этиологии острых респираторных вирусных инфекций регистрируемых на территории республики обследованы 1416 больных гриппом и ОРВИ, проведено 5313 исследований. По данным вирусологического мониторинга в структуре ОРВИ преобладали риновирусы (57)- 38,2%. Доля аденовируса (15) составила – 10,1%, парагриппа (7) – 4,7%, РС – вирусы (6) – 4%, коронавирус (6)- 4%, грипп А(Н3N2) (18) – 12,1%, грипп В (32) – 21,5%, грипп А (Н1N1 2009) (8) – 5,4%.рис. 77.

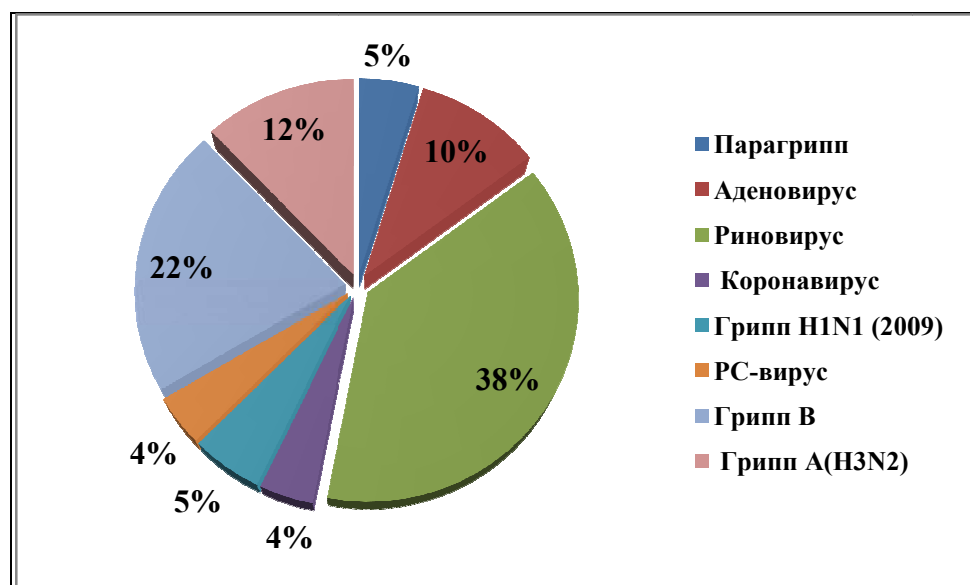


Рис.77 Этиологическая структура заболеваемости ОРВИ в Республике Алтай в 2018 году

В 2018 году согласно приказу «Об организации опорной базы по мониторингу за вирусом гриппа птиц с пандемическим потенциалом» исследовано 50 проб сывороток крови, а также пробы от диких и домашних птиц и млекопитающих согласно плану. Все пробы и

результаты исследований направлены на подтверждение в опорную базу (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Новосибирской области»), положительных находок не выявлено.

Анализ заболеваемости гриппом и ОРВИ по республике за 2018 год показал понижение заболеваемости в 1,2 раза по сравнению с предыдущим 2017 годом, посовокупному населению, заболеваемость гриппом увеличилась в 1,5 раза (2017 г.- 48 случаев). табл. 97.

Таблица 97

Структура заболеваемости гриппом и ОРВИ по территории республики

Годы	Грипп+ОРВИ	ОРВИ	Грипп
2014	27452	27435	17
2015	46931	46901	30
2016	37345	37256	89
2017	36026	35978	48
2018	29791	29719	72

В целях предупреждения заболевания гриппом и снижения интенсивности заболеваемости гриппом и ОРВИ в предэпидемический период проводилась напряженная работа по вакцинации населения республики.

В рамках Национального календаря всего в республику поступило 98100 доз вакцины «Совигрипп» и «Гриппол+» для иммунизации взрослого и детского населения, из них 36150 доз для вакцинации детского населения. Вся поступившая вакцина была вовремя распределена по лечебно-профилактическим организациям. Осложнений и необычных реакций после прививок – не зарегистрировано.

Всего в регионе привито против гриппа 99947 человек, что составило 46,06% от численности населения республики. В рамках Национального календаря профилактических прививок привито против гриппа всего 98100 человек, что от плана составило 100%, в том числе 36150 детей и 61950 взрослых.

За счет средств работодателей и собственных средств граждан привито 12847 человек. Иммунизация 46,6% населения Республики Алтай позволит создать коллективный иммунитет и значительно снизить количество заболевших в эпидсезоне 2018-2019 гг., табл. 98.

Таблица 98

Состояние иммунизации против гриппа населения Республики Алтай 2015-2018 гг.

	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Всего привито	64025	86346	91369	99947
В.т.ч. взрослые	28025	50346	55369	63797
дети	36000	36000	36000	36150

Министерством образования и науки Республики Алтай осуществлялся ежедневный мониторинг за посещаемостью детьми общеобразовательных учреждений республики, проводился ежедневный мониторинг за закрытием образовательных учреждений для обеспечения профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах гриппа и ОРВИ. Применялась практика приостановления учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях; отмена массовых мероприятий (культурных и спортивных).

На базе БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД» был создан запас противовирусных препаратов для нужд лечебно-профилактических учреждений, в расчетной потребности 10% от всего населения. Осуществлялся еженедельный мониторинг обеспеченности противовирусными средствами в лечебно-профилактических учреждениях и аптечной сети республики.

Проводилась активная профилактическая работа среди населения с использованием средств массовой информации (выступления на телевидении, радио, обзорные статьи размещены в печатных СМИ, еженедельно готовились пресс-релизы). Работала «горячая линия» Роспотребнадзора по вопросам профилактики гриппа.

Внебольничная пневмония

В 2018 г. показатель заболеваемости внебольничной пневмонией в Республике Алтай составил 537,8 на 100 тысяч населения, (2017 г. – 296,1), при российском показателе 492,20 на 100 тыс. населения (в СФО показатель 553,47 на 100 тыс. населения). табл. 99, рис. 78,79.

Таблица 99

Анализ заболеваемости внебольничной пневмонией в разрезе районов в 2017-2018 гг

районы Республики Алтай	2017 год		2018 год	
	Абс. число	показатель	Абс. число	показатель
г. Горно-Алтайск	176	280,0	421	665,1
Кош-Агачский район	71	377,4	130	683,3
Майминский район	118	369,5	220	665,8
Онгудайский район	39	272,0	36	251,3
Турачакский район	26	211,3	34	275,8
Улаганский район	44	386,8	30	261,7
Усть-Канский район	42	285,9	89	605,3
Усть-Коксинский район	33	199,6	26	158,5
Шебалинский район	46	335,3	117	849,2
Чемальский район	18	178,1	29	283,1
Чойский район	24	282,9	35	416,8
Село	461	302,7	746	485,3
Республика Алтай	637	296,1	1167	537,8

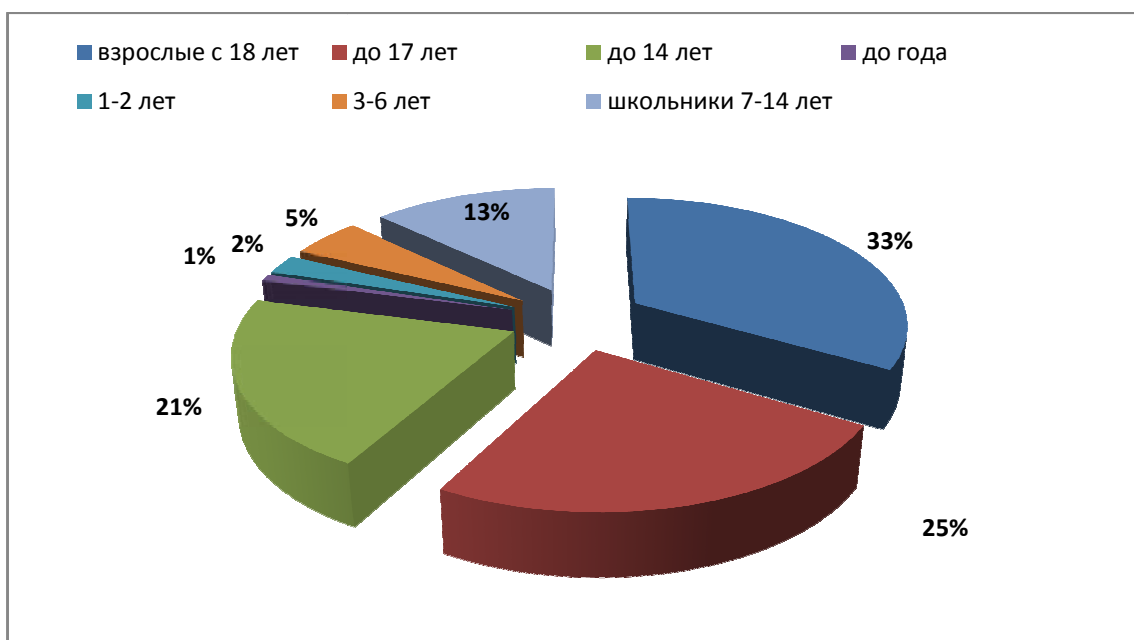


Рис. 78. Распределение больных внебольничной пневмонией по возрастным группам за 2018 год

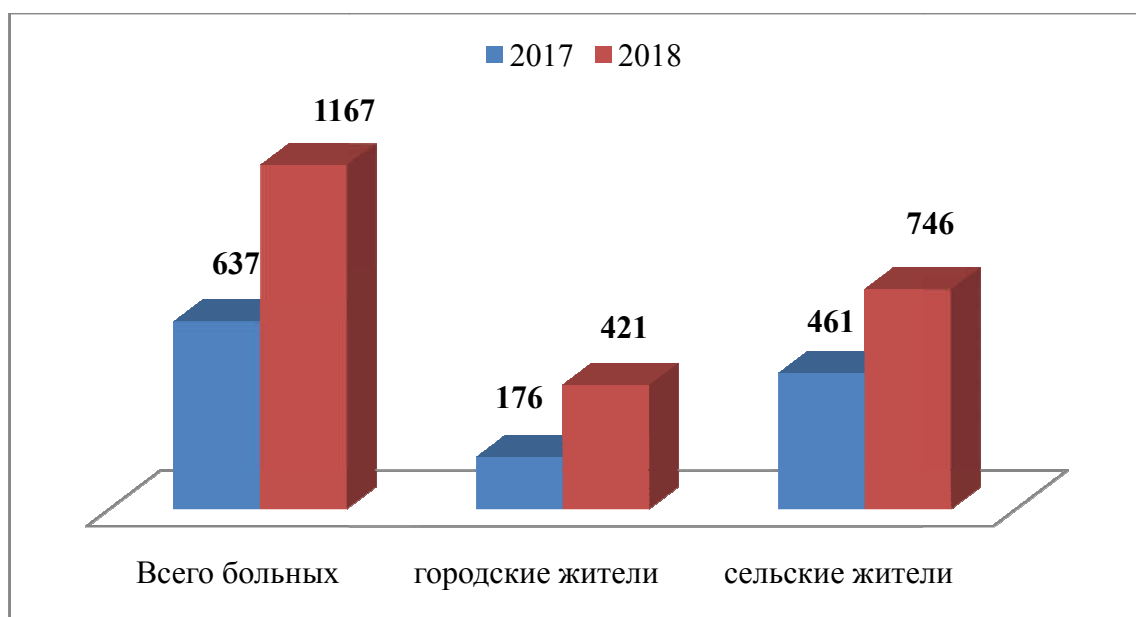


Рис.79 . Заболеваемость ВП среди сельского и городского населения в 2017-2018 гг.

В 2018 году количество летальных случаев увеличилось на 9%, составило 33 случая против 30 в 2017 году. Число подтвержденных патологоанатомических диагнозов – 33. В городе Горно-Алтайске 14 случаев смерти, 2 случая в Усть-Коксинском районе, в Майминском районе – 6 случаев, в Кош-Агачском районе – 2 случая, в Усть-Канском районе 3 случая, в Улаганском районе – 2 случая, по 1 случаю летальных исходов в Онгудайском, Шебалинском, Турочакском и Чойском районах. Летальные исходы от внебольничной пневмонии, среди детей до 17 лет не зарегистрированы.

В 2018 году крайне низким остается уровень этиологической расшифровки заболеваемости внебольничными пневмониями в регионе. Так, из 1167 зарегистрированных случаев этиологически расшифрованы только 338 случаев внебольничных пневмоний, имеющих бактериальную этиологию. Удельный вес ВП вирусной этиологии составил 0%. Табл.100.

Таблица 100

Этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний по районам

Районы РА	2018 год		
	Абс. число	Количество расшифрованных	% расшифровки
г. Горно-Алтайск	421	165	39,7%
Кош-Агачский район	130	75	58,1%
Майминский район	220	31	14,4%
Онгудайский район	36	9	25,0%
Турочакский район	34	13	40,6%
Улаганский район	30	20	71,4%
Усть-Канский район	89	4	4,6%
Усть-Коксинский район	26	2	8,0%
Шебалинский район	117	10	8,7%
Чемальский район	29	4	13,8%
Чойский район	35	5	14,3%
Республика Алтай	1167	338	29,5%

Необходимо принять исчерпывающие меры к организации и проведению лабораторной диагностики заболеваемости на базе лечебно-профилактических учреждений Республики Алтай с целью проведения эпидемиологического надзора и организации профилактических мероприятий, как в эпидемиологических очагах, так и при спорадической заболеваемости.

Вирусные гепатиты

В 2018 году в Республике Алтай показатель заболеваемости вирусными гепатитами не превышал среднемноголетний уровень и составлял 40,09 на 100 тыс. населения (2017 – 42,76, 2016-37,9). В отчетном году б зарегистрировано 87 случаев вирусных гепатитов, что в 1,1 раза меньше, чем в 2017г.

В структуре заболеваемости ведущее место занимают хронические вирусные гепатиты В и С – 47,1% и 45,9% соответственно. Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами за указанный период была ниже показателя среднемноголетнего уровня 42,47 в 1,1 раза и составляла 37,33 на 100 тыс. населения (РФ – 42,18, СФО – 47,39).

Острые вирусные гепатиты - 6,8% (4 случая гепатита А, 2 случая гепатита В) показатель на 100 тыс. населения 2,76. Уровень заболеваемости ниже среднероссийского на 43,2%. Зарегистрировано 2 случая острого вирусного гепатита В (в 2017-0, 2016 году - 2 случая), показатель 0,92 на 100 тыс. населения), (показатель РФ- 0,68на 100 тыс. населения).

Острого вирусного гепатита С и носительства гепатитов В и С - не зарегистрировано (рис. 80).

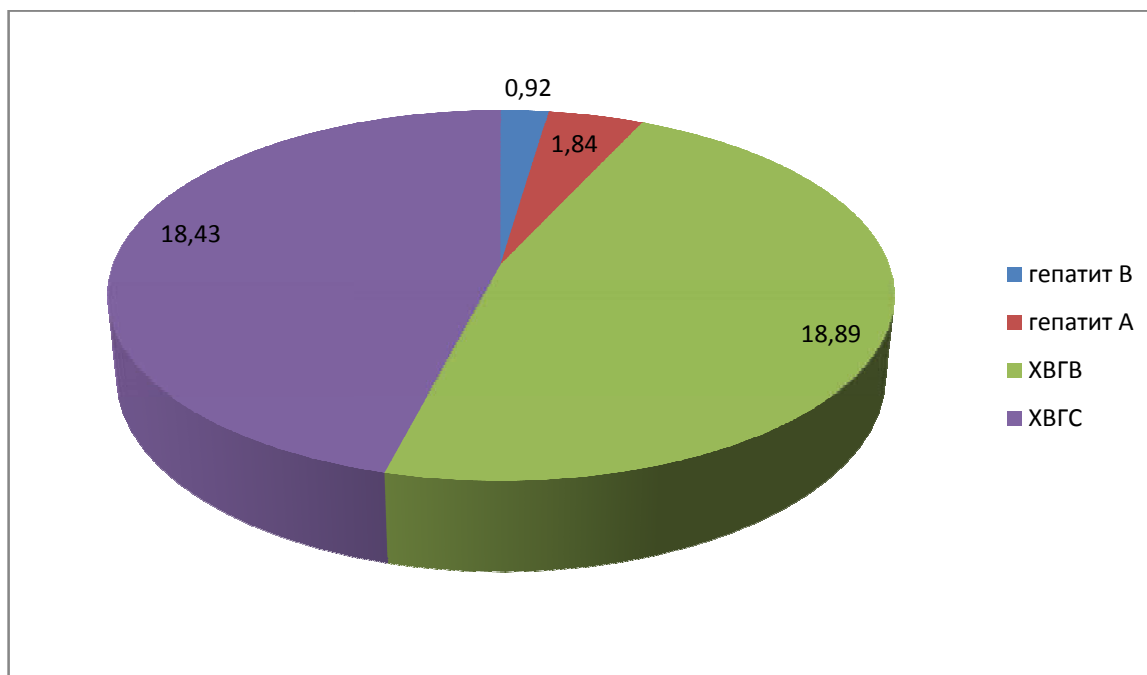


Рис. 80. Структура заболеваемости вирусными гепатитами на территории Республики Алтай

4.1. Вирусный гепатит А

В 2018 году в Республике Алтай зарегистрировано 4 случая вирусного гепатита А (показатель 1,84 на 100 тыс. населения. (2017-1,86, 2016-0, РФ – 2,84, СФО – 2,64) (рис. 81).

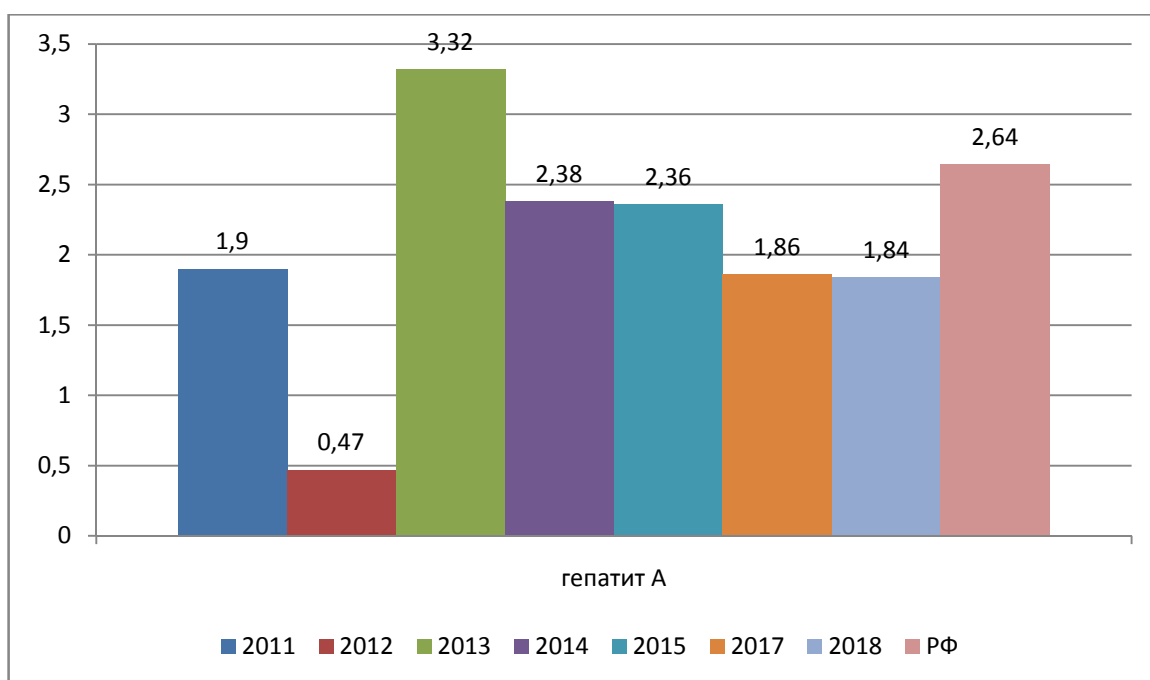


Рис.81. Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А на территории Республики Алтай

Таблица 101

Динамика заболеваемости вирусным гепатитом А в разрезе территорий

Территории	Годы		
	2016	2017	2018
	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости	Показатель заболеваемости
г. Горно-Алтайск	0	4,77	6,32
Майминский район	0	0	0
Турочакский район	0	0	0
Кош-Агачский район	0	5,32	0
Республика Алтай	0	1,86	1,84

В последние 3 года наблюдается стабилизация и снижение активности эпидемического процесса гепатита А в Республике Алтай, доля вирусного гепатита А в этиологической структуре вирусных гепатитов в 2018 году (4,5%). Основной группой риска по заболеваемости гепатита А в республике являются дети – 75,0% (2017- 25%), взрослые– 25,0%.

Таблица 102

Годовая динамика заболеваемости вирусным гепатитом А среди контингентов в 2016-2018 г.г. на территории Республики Алтай

Контингенты	Годы		
	2016	2017	2018
Все жители	0	4	4
Показатель 100 тыс. населения		1,86	1,84
Взрослые с 18 лет		3	1
Показатель 100 тыс.		4,77	

населения			
Дети до 17 лет		1	3
Показатель 100 тыс. населения			17,31
В т.ч. до 14 лет		1	3
Показатель 100 тыс. населения			
В т.ч. школьники 7-14 лет		1	
Показатель 100 тыс. населения			

Одной из задач профилактики вирусного гепатита А является проведение профилактических прививок, особенно контактными лицам в очагах, а также в профилактических целях детям и работникам декретированных профессий.

В период 2008-2018 годы в Республике Алтай против вирусного гепатита А привито 6002 человека. В 2018 году вакцинировано против вирусного гепатита А – 114 человек, в том числе – 52 ребенка.

Осуществляется мониторинг лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов. Обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий при выявлении случая заболевания.

Организуется и проводится иммунизация контактных лиц против вирусного гепатита А контингентов групп риска. Налажено взаимодействие с референс-центром ФГУН ЦНИИЭ для осуществления мониторинга лабораторных исследований материала от больных вирусным гепатитом А, из объектов внешней среды с использованием современных молекулярно-диагностических методов.

Парентеральные гепатиты

В период 2014-2018 гг. в Республике Алтай сохраняется благоприятная динамика снижения заболеваемости **острым вирусным гепатитом В**, в результате проведения дополнительной иммунизации населения против гепатита В в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения.

В 2018 г. в Республике Алтай зарегистрировано всего 2 случая острого вирусного гепатита В (в 2017-0, в 2016 -2, показатель 0,92 на 100 тыс. населения). Заболеваемость острым вирусным гепатитом С - не регистрировалась. (РФ -0,68 и 1,11, СФО – 0,58 и 0,76).

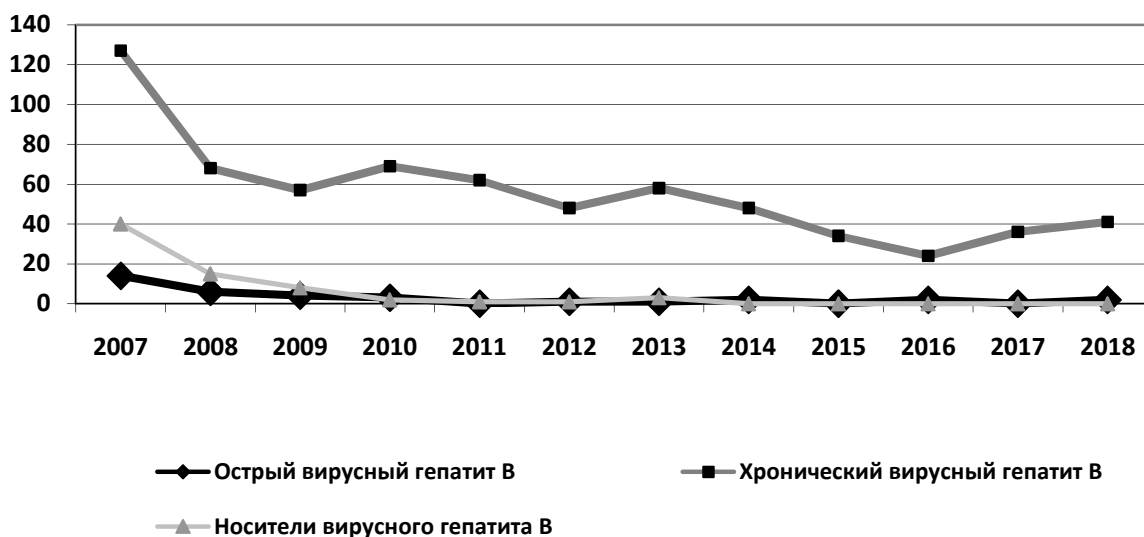


Рис. 82. Заболеваемость вирусным гепатитом В на территории Республики Алтай с 2007-2018 г.г. (в абсолютных цифрах)

В Республике Алтай за период 2013-2018 годы отмечается стабильное снижение распространения **хронических вирусных гепатитов**. Показатель заболеваемости данной нозологической формы в 2018 году составил 37,33 на 100 тыс. населения (в 2017 - 40,43; 2016 - 36,97, РФ – 42,18, СФО – 47,39).

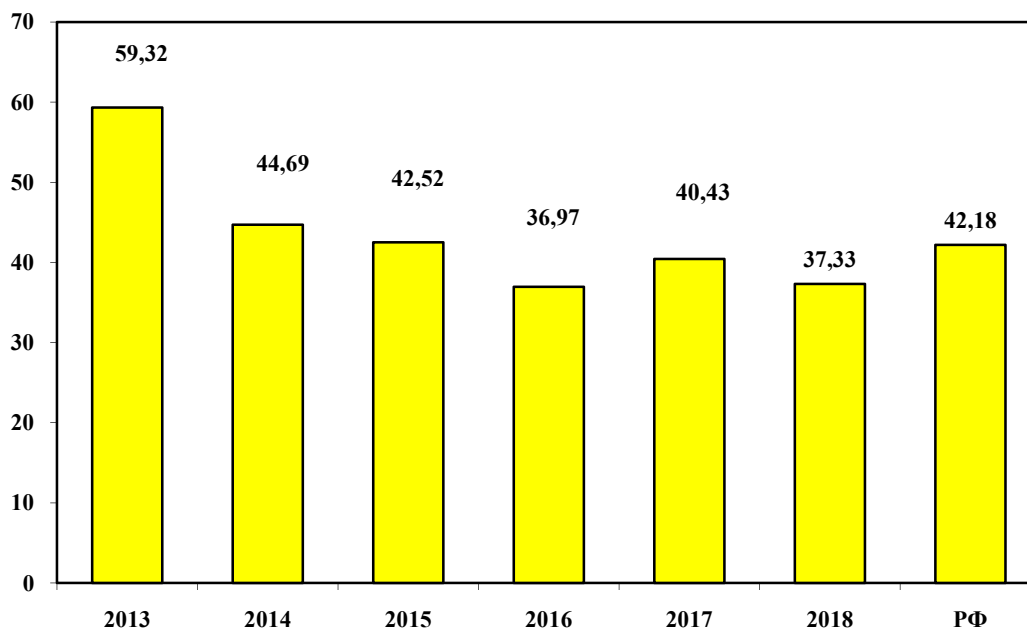


Рис. 83. Заболеваемость хроническими гепатитами (на 100 тыс. населения)

В 2018 г. показатели заболеваемости хронического вирусного гепатита В и хронического гепатита С также не превысили среднемноголетний уровень заболеваемости 18,8 и 25,9 соответственно. Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического вирусного гепатита В -18,8 (2017- 16,73, 2016-11,23), что выше уровня заболеваемости в 2017 году в 1,1 раза (РФ – 9,28), показатель заболеваемости на 100 тыс. населения хронического

гепатита С – 18,43, что ниже показателя 2017 года – в 1,3 раза и российского показателя 32,73 - на 43,6%.

Таблица 103

**Показатели заболеваемости хроническими вирусными гепатитами
в разрезе районов Республики Алтай**

Территории	Годы			Темп прироста/ снижения
	2016	2017	2018	
г. Горно-Алтайск	78,64	73,18	72,68	-1,0 раза
Майминский	45,00	34,45	33,29	-1,0 раза
Кош-Агачский	10,66	26,58	36,79	+1,4 раза
Улаганский	26,41	43,96	34,89	-1,3 раза
Шебалинский	7,34	14,58	29,03	+2,0 раза
Онгудайский	13,85	41,84	20,94	- 2,0 раза
Усть-Канский	20,56	13,61	6,8	-2,0 раза
Усть-Коксинский	18,09	18,15	12,19	-1,5 раза
Турочакский	0	16,25	8,11	-2,0 раза
Чемальский	9,97	49,47	9,76	-5,1 раза
Чойский	11,73	0	11,91	+1,0 раза
Республика Алтай	36,97	40,43	37,33	-1,1
РФ	51,68	44,52	42,18	-5,3%

В структуре заболевших хроническим гепатитом основной удельный вес составляют взрослые –97,5 (2017 98,9% , 2016 98,8%), на долю детей до 17 лет приходится –2,4% (2017-1,1%, 2016-1,2%).

В 2018 году среди детей до 17 лет зарегистрировано 2 случая хронического вирусного гепатита С (2017-1, 2016-1). Случаев хронического гепатита В среди детей - не зарегистрировано (2017-0, 2016-0).

Носительства вируса гепатита В и С не зарегистрировано (2017- 0, 2016-0).

Таблица 104

**Заболеваемость хроническими вирусными гепатитами
по контингентам в 2016-2018 гг.**

Контингенты	2016			2017			2018		
	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ	ХВГВ	ХВГС	Носит ельств о ВГВ
Взрослые с 18 лет	24	54	0	36	50	0	41	40	0
До 17 лет	0	1	0	0	1	0	0	2	0
В т.ч. 15-17 лет	0	1	0	0	1	0	0	2	0
В т.ч. 3-6 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Школьники 7-14 лет	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего	24	55	0	36	51	0	41	40	0
Показатель на 100 тыс.	11,23	25,74	0	16,73	23,7	0	18,89	18,43	0

Как и в предыдущие годы, в 2018 году основными контингентами риска по заражению гемоконтактными вирусными гепатитами являлись потребители инъекционных наркотических веществ и лица, инфицированные половым путем. В лечебно-профилактических учреждениях республики случаев инфицирования гемоконтактными гепатитами не зарегистрировано.

В 2018 году получали противовирусные препараты для лечения 10 пациентов с вирусным гепатитом В и С. Создан регистр пациентов остро нуждающихся в противовирусной терапии вирусных гепатитов, проводится лечение 10 больных. Всего больных вирусными гепатитами В и С, получающих лечение – 29 человек.

В 2018 году было запланировано обследование на вирусные гепатиты В и С 38000 человек, обследовано 44004. Выявлено 39 человек. В результате проводимых семинаров, конференций по вопросам иммунопрофилактики и контрольных мероприятий в ЛПО уменьшилось количество нарушений допущенных в ходе реализации ПНП медицинскими работниками; не регистрировались поствакцинальные осложнения и сильные реакции на прививки.

В целях предотвращения внутрибольничного инфицирования осуществляется постоянный контроль за обеспечением безопасности донорской крови, за соблюдением дезинфекционно-стерилизационного режима, правил безопасного обращения с медицинскими отходами, предупреждению профессионального заражения в ЛПО Республики Алтай.

Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

За 12 месяцев 2018 года зарегистрировано 130 случаев ИСМП, отмечен значительный рост регистрации ИСМП по сравнению с 2017 годом на 108 случаев, за счет увеличения регистрации ИСМП в медицинских организациях всех профилей (2017 год – 22 сл.).

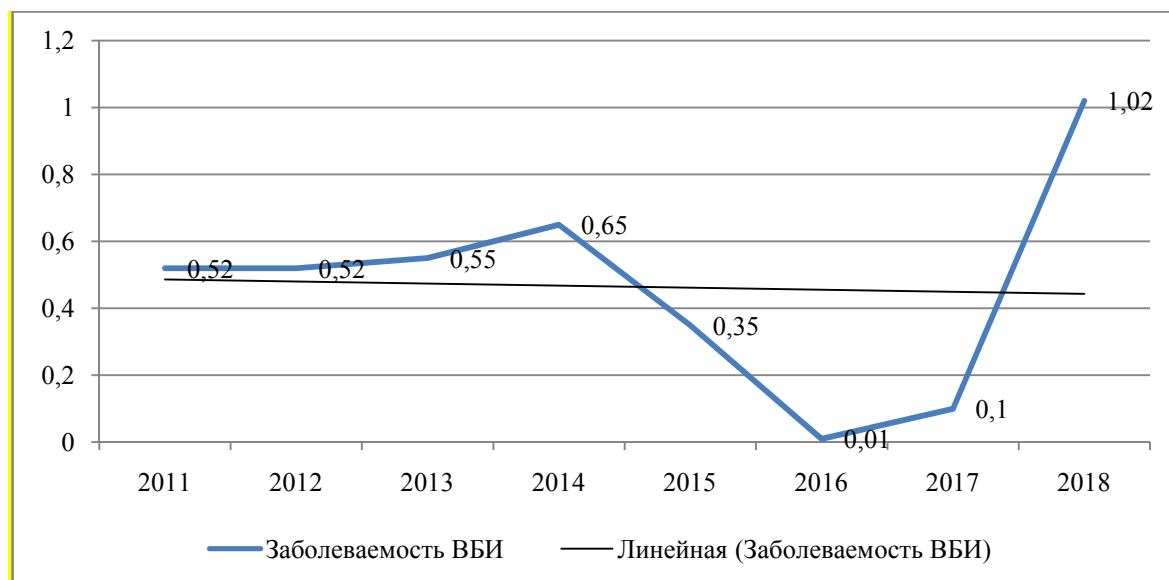


Рис.84. Динамика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в Республике Алтай (на 1000 пролеченных больных) в 2011-2018 гг.

115 случаев ИСМП зарегистрировано в родильных домах и отделениях (88,5%), 5- в прочих отделениях (3,8%), 5 – в детских стационарах (3,8%), 4 – в хирургических стационарах (3,1%), 1- амбулаторно-поликлинических учреждениях (0,8%). Наибольшее увеличение количества случаев отмечено в родильных домах и отделениях (2017 год – 21 сл., 2018 год – 115 сл.) (рис.85).

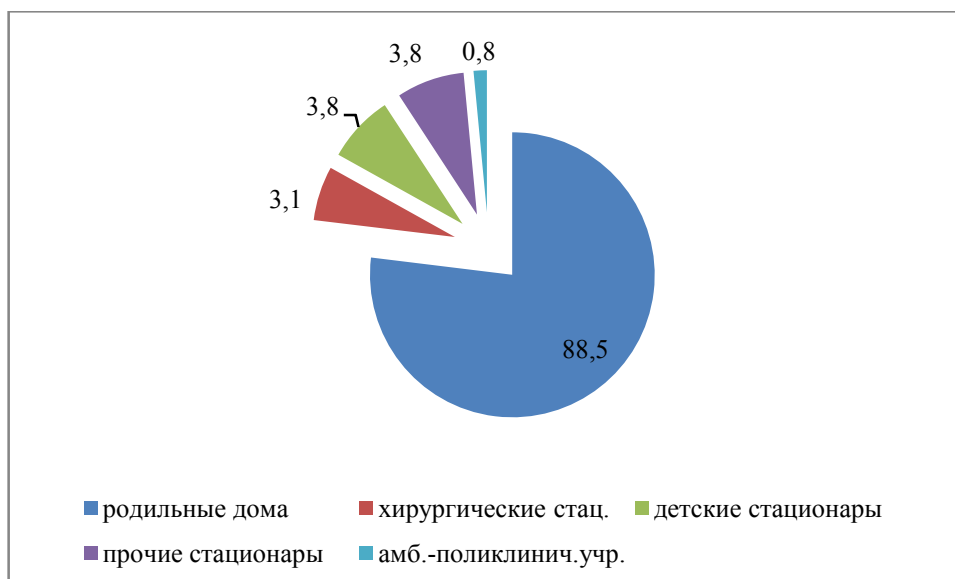


Рис.85 .Распределение заболеваемости ИСМП по профилю лечебных учреждений в 2018 году (в процентах)

Доля гнойно-септических инфекций новорожденных в 2018г. составляло 40%, 2017г. 9,1%, 2016г. -19%, 2015 г. – 29%. За последние 3 года не регистрировались кишечные инфекции (в 2013 г- 12,8%, в 2012 г. – 15,5%, в 2011г. – 2,5%), гнойно-септические инфекции родильниц (в 2013 году -2,6%, в 2012 году – 2,2%, в 2011г. – 2,5%), инфекции мочевыводящих путей (в 2013 году -2,6%, в 2012 – 2,2%, в 2011 году не регистрировались), послеоперационное осложнение - 0,7%, постинъекционных осложнения - 3,07%, внутрибольничные пневмонии – 3,07%.

В 2018 году зарегистрировано 52 случая ГСИ новорожденных, показатель на 1000 родившихся живыми составил 16,1 (рис.86).

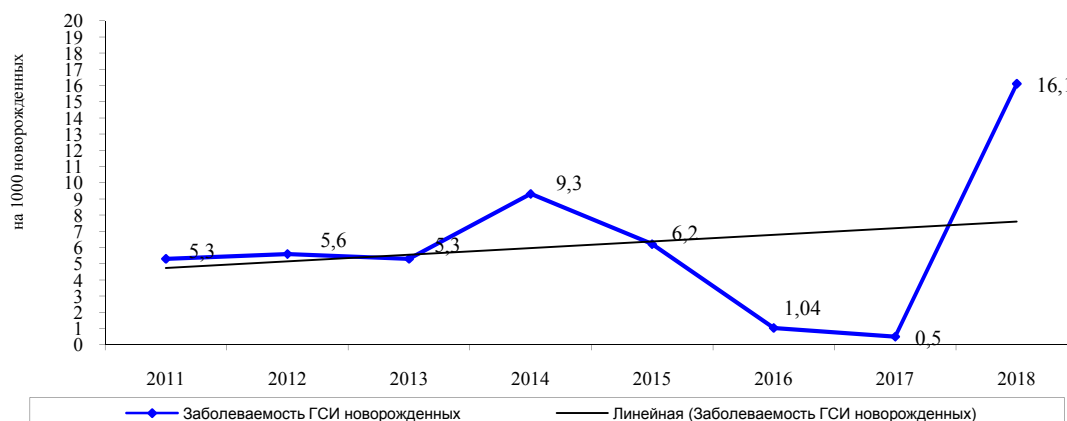


Рис.86. Динамика заболеваемости ГСИ в учреждениях (отделениях) родовспоможения в 2011-2018 гг. (показатель на 1000 родившихся живыми)

В 2018 году в структуре гнойно-септических инфекций новорожденных заболевания глаз (гнойные конъюнктивиты) составили – 53,8% (в 2017г-50%, в 2016г-25%, в 2015г-44%, в 2014г-62,5%), заболевания кожи и подкожной клетчатки (везикулостулезы, пиодермии) – 30,8% (в 2017г-50%, в 2016г-75%, в 2015г – 44%, в 2014г-35%), омфалита – 9,7%, в 2017-2016гг не зарегистрировано (в 2015г-8%, в 2014г-2,5%), сепсиса – 5,7% (до 2018г. не зарегистрировано)

Бактериологическое подтверждение клинического диагноза установлено у 72 детей. Основными возбудителями ИСМП являются грамположительная кокковая микрофлора рода

стафилококков (*St.gallinarum*, *epidermidis*), грамотрицательная микрофлора (*Escherichia coli*). В этиологической структуре грамположительная микрофлора составила – 91,7% (в 2017г-100%, в 2016г-75%, в 2015г-90,1%, в 2014г-88,9%), грамотрицательная микрофлора – 8,3% (в 2017г-0%, в 2016г-25%, в 2015г-9,9%, в 2014г-11,1%) рис. 71. Доля золотистого стафилококка в 2018 году составила – 5,5% от общего количества выделенных культур (в 2017г-33,3%), рис.87.

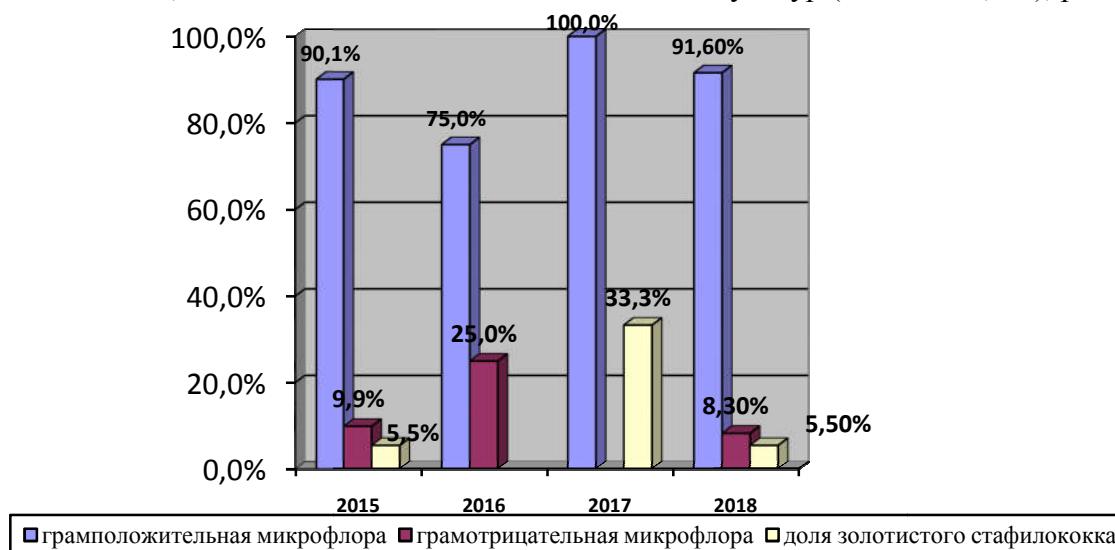


Рис.87. Этиологическая структура ИСМП в 2015-2018гг.

С 2006 года осуществляется регистрация внутриутробных инфекций новорожденных, в 2018 году зарегистрировано 65 случаев, показатель на 1000 родившихся живыми составил 20,14. Соотношение ГСИ новорожденных и ВУИ составило 1:1. Отмечалось 3 случая генерализованных форм ГСИ новорожденных (3 сл. сепсиса). Было зафиксировано 3 летальных исхода (2,3% от числа случаев ИСМП), в том числе с диагнозом пневмония- 1 сл. и диагнозом ВУИ – 2 сл. (3,1% от числа случаев ВУИ).

По результатам микробиологического мониторинга за объектами внешней среды в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2018 году удельный вес нестандартных смывов в родильных стационарах и отделениях составил 1,4% (в 2017г-0%, в 2016г-0,3%, в 2015г-0,2%, в 2014г-0,1%). В хирургических стационарах и отделениях – 0,5% (в 2017г-0,5%, в 2016г-0,2%, в 2015г-0,3%, в 2014г-0,1%), в детских стационарах и отделениях -0,8% (в 2017г-0,8%, в 2016г-0,3%, в 2015г-0,2%, в 2014г-0,2%).

Удельный вес нестандартных проб воздуха в хирургических отделениях составил 0,9% (в 2017г-0,9%, в 2016г-0,7%, в 2015г-0,5%, в 2014г-0,5%), в родильных стационарах и отделениях 1,2% (в 2017г-2017гг нестандартных проб не выявлено, в 2015г-0,4%), в детских отделениях составило 1,3% (в 2017г- нестандартных проб не выявлено, в 2016г-0,5%, в 2015г, 2014г-нестандартных проб не выявлено).

Доля нестерильных проб хирургических отделениях в 2018-2017гг нестандартных проб не выявлено (в2016г-0,3%, в 2015г-0,4%, в 2014г-0,2%), в детских отделениях в 2018-2017гг нестандартных проб не выявлено (в 2016г-0,5%, в 2015г-0,4%, в 2014г-0,5%), в родильных домах (отделениях) 0,4% (в 2016-2017гг нестандартных проб не выявлено, в 2015г-0,3%, в 2014г-0,4%), рис.88.

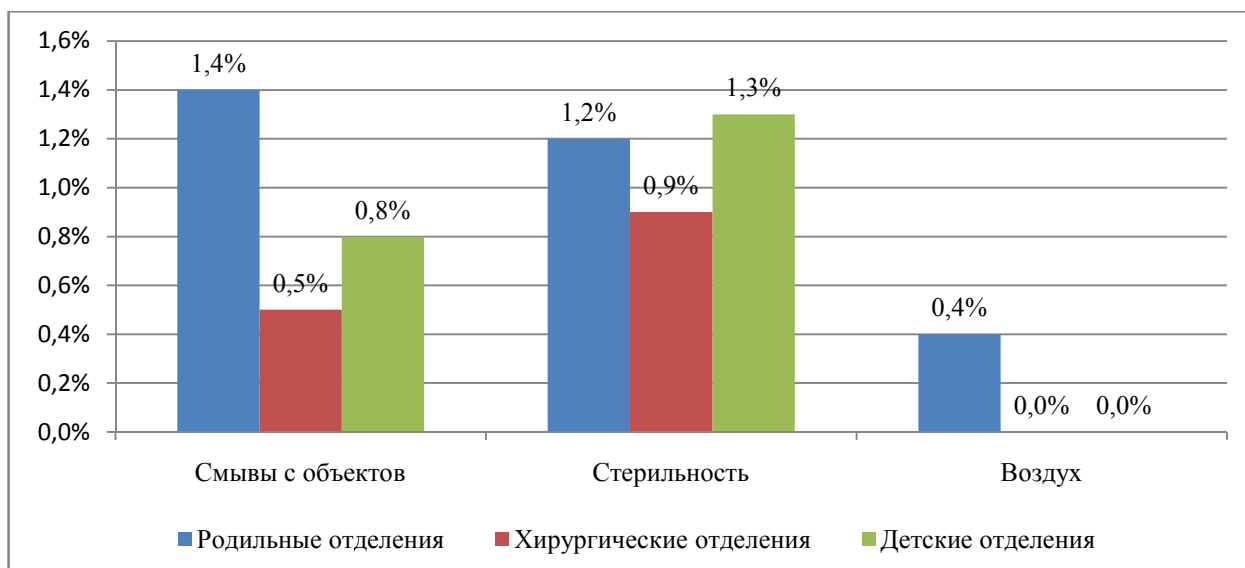


Рис.88. Результаты микробиологических исследований в лечебно-профилактических учреждениях республики в 2018 году

Вспышечная заболеваемость ИСМП не регистрировалась.

Острые кишечные инфекции

В 2018 году в Республике Алтай зарегистрировано 1468 случаев заболеваний острыми кишечными инфекциями и сальмонеллезом, показатель на 100 тысяч населения составил 676,5 (в 2017 г. -1610 случаев, показатель 748,3, 2016 г. –1421случаев, показатель 619,5).

Суммарный показатель заболеваемости населения Республики Алтай острыми кишечными инфекциями в 2018 году составил 676,5 на 100 тысяч населения, что ниже уровня заболеваемости в 2017 году -9,6. Наблюдается снижение заболеваемости острыми кишечными инфекциями за последние 5 лет, рис. 89.

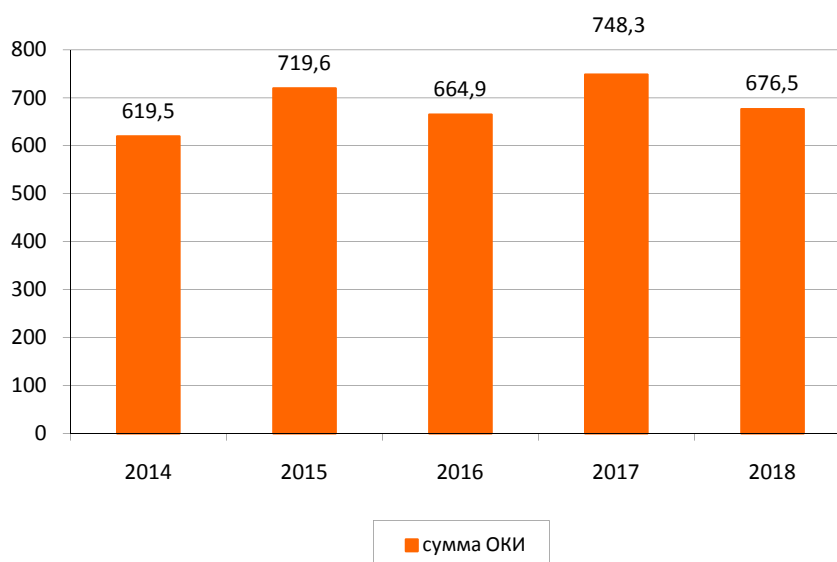


Рис. 89. Динамика изменения суммарного показателя заболеваемости острыми кишечными инфекциями населения Республики Алтай в 2014-2018гг.

В структуре заболеваемости острыми кишечными инфекциями в 2018 году на долю сальмонеллезом приходится 2,72% (в 2017 г. - 3,35%, 2016 г. – 2,08%), острой дизентерии

1,41% (в 2017г. – 5,09%, 2016 г. – 0,98%, 2015 г. - 3,49%), острых кишечных инфекций установленной этиологии 41%(2017 г. -41,3 %, 2016 г. - 38,4%, 2015 г. – 46,68%,) острых кишечных инфекций неустановленной этиологии 53,2% (2017 г. -50,2%, 2016 г. - 57,7%, 2015 г. - – 57,7%,) 2018 зарегистрировано 20 случаев энтеровирусной (неполио) инфекции, показатель на 100 тысяч населения составил 9,22. Случаи заболевания брюшным тифом, паратифами не регистрировались, рис. 90.

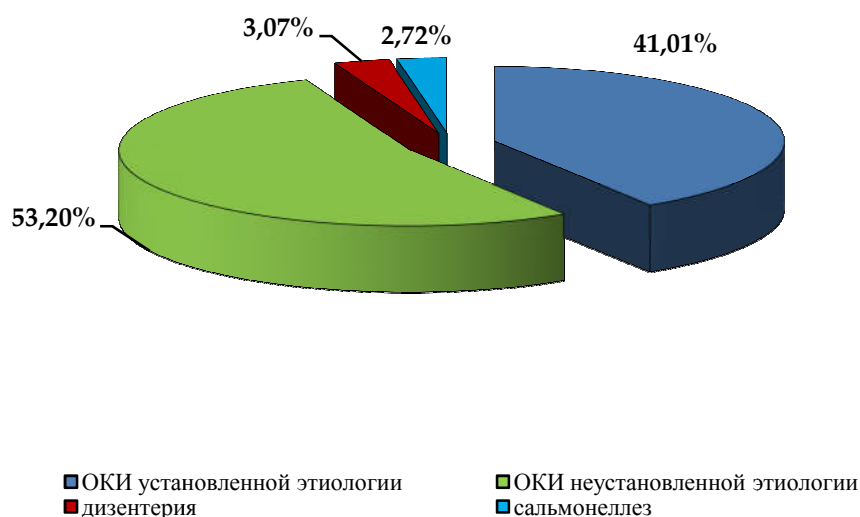


Рис. 90. Этиологическая структура заболеваемости острыми кишечными инфекциями в Республике Алтай в 2018 году

В структуре путей и факторов передачи острых кишечных инфекций в 2018 году пищевой путь передачи приходилось 93%, на контактно бытовой путь передачи – 5,2%. В 39% случаях фактором пищевого пути передач явились продукты, в 46,1% - мясо, мясные продукты, в 6,6 % овощи, фрукты, в 4,6% салаты, в 3,7% яйца. В 2018 году групповая и вспышечная заболеваемость острыми кишечными инфекциями не регистрировалось.

Дизентерия, ОКИ установленной и неустановленной этиологии

В Республике Алтай отмечается снижение показателя заболеваемости дизентерией, в 2018 году он составил 20,74 (45 случаев) рис. 91, табл. 105. В 2017 он составил 38,11 (82 случая) В 2018 году по сравнению с 2017 годом заболеваемость дизентерией снизилась на 54,8%.

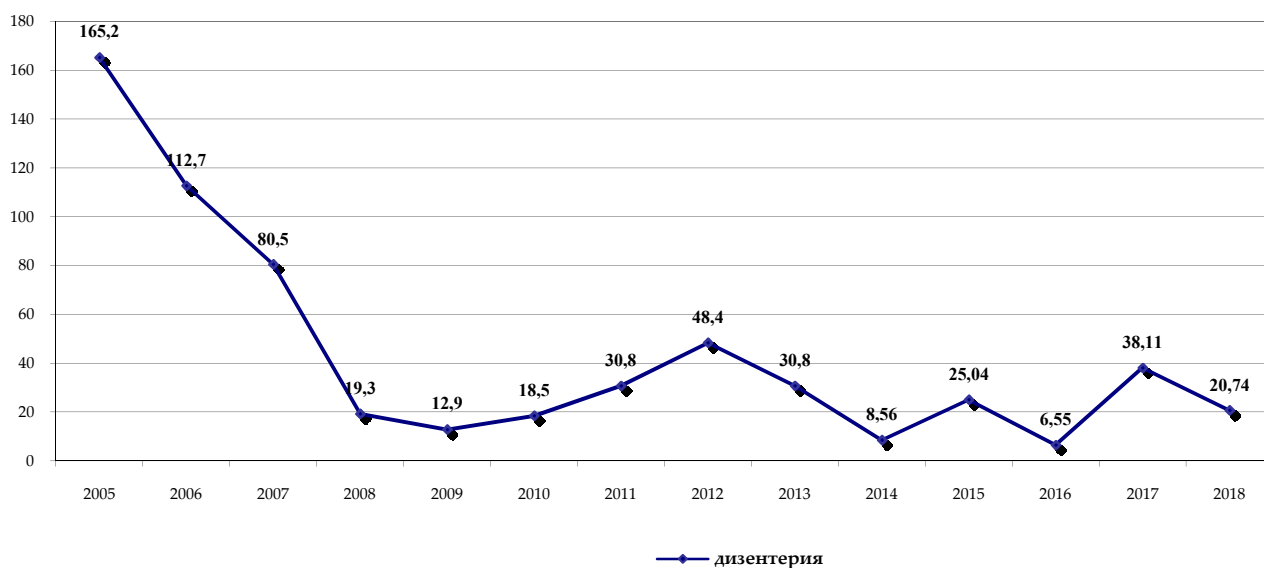


Рис.91. Заболеваемость дизентерией в 2005 – 2018 год (на 100 тыс. населения).

Таблица 105

Заболеваемость дизентерией по контингентам

	2016		2017		2018		Темп роста / снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
Дети ДДУ	2	0,93	13	105,6	5	2,3	-2,60
Н/о дети	4	1,8	17	99,4	12	5,66	-1,4
Школьники	1	0,47	33	143,4	10	33,94	-3,3
Прочие	8	3,7	19	11,7	18	8,29	-1,05
Всего	14	6,55	82	38,1	45	20,74	-1,82

В 2018 году зарегистрировано 45 случаев дизентерии (показатель на 100 тыс.нас. 20,74), отмечается снижение в 1,82 раза по сравнению с 2017 годом, табл. 106.

Таблица 106

Заболеваемость дизентерией по возрастным группам

Возрастные группы	2016		2017		2018		Темп роста/ снижения
	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	абс.	на 100 тыс.	
до 1 года	2	45,67	2	22,93	5	129,6	5,41
1-2 года	1	11,09	5	57,16	6	72,21	1,26
3-6 лет	3	17,52	23	131,9	6	33,98	-3,88
7-14 лет	1	4,32	33	143,4	10	34,94	-4,10
Всего детей до 17 лет	8	12,48	68	104,1	29	43,65	-2,38
Взрослые с 18 лет	6	4,01	14	9,34	16	10,63	1,14

Увеличилась заболеваемость в Кош-Агачском районе в 2,75 раза по сравнению с прошлым годом (в 2017г. –4 случая, в 2016г. – 1 случай) в Шебалинском - 2 случая (в 2017г. – 0 случаев, в 2016г. – 0 случаев). Снизилась заболеваемость дизентерией в Усть-Канском районе в 2,8 раза (в 2017г. –14случаев, в 2016г. – 7 случаев), в Майминском районе на 1 случай (в 2017г.- 7 случаев, в 2016г. – 1 случай) и Улаганском районе в 2018 году не зарегистрировано случаев заболеваемости (в 2017г- 6 случаев, в 2016г. – 0 случаев). Заболеваемость уменьшилась по сравнению с прошлым годом в г.Горно-Алтайске, Усть-Коксинском, Онгудайском районах. В Чойском, Чемальском и Турочакском районах заболеваемость не регистрировалась (табл. 107).

Таблица 107

Заболеваемость дизентерией по территориям Республике Алтай

Территории	2016		2017		2018		Темп роста/ снижения
	абс.	На 100 тыс. нас	абс.	На 100 тыс.нас.	абс.	На 100 тыс.нас.	
Республика Алтай	14	6,55	82	38,11	45	20,74	-1,84
Горно-Алтайск	1	1,60	34	54,09	14	22,12	-2,45
Чойский район	0	0	0	0	0	0	0
Майминский район	1	3,21	7	21,92	6	18,16	-1,21
Кош-Агачский район	1	5,33	4	21,26	11	57,82	+2,74
Онгудайский район	0	0	11	76,71	6	41,88	-1,83
Турочакский район	0	0	0	0	0	0	0
Улаганский район	0	0	6	52,75	0	0	0
Усть-Канский район	7	47,98	14	95,28	5	34,00	-2,80
Усть-Коксинский район	3	18,09	6	36,30	1	6,10	-5,95
Шебалинский район	1	7,34	0	0	2	14,52	+2
Чемальский район	0	0	0	0	0	0	0

Лабораторное подтверждение острой дизентерии в 2018 году составило 97,7 % (в 2017 – 100%, 2016 – 78,6%): Дизентерия Флекснера – 3случая (на 100 тыс. населения), дизентерия Зонне – 10 случаев (93,29 на 100 тыс.населения).

В этиологической структуре дизентерии в 1999-2009 гг. преобладали шигеллыЗонне (от 56% до 84%).

В 2014-2018 гг. преобладают шигеллыЗонне, на которые приходится 73%(в 2018 году – 93,33%, 2017 году – 84,1%, 2016 году 74,4%), а на шигеллыФлекснера –27%, (в 2018 году – 6,66%, в 2017году –15,9%, 2016 году – 7,14%) рис. 92.

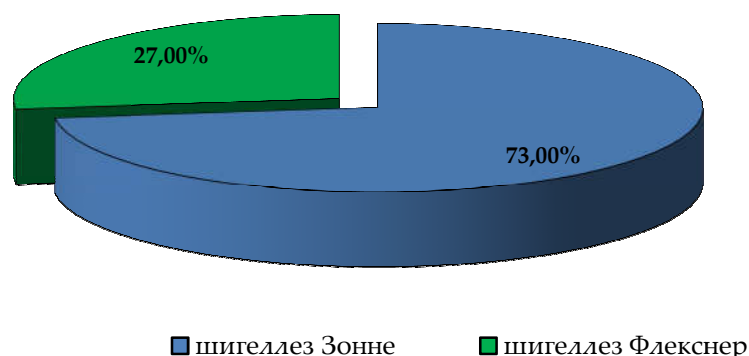


Рис. 92. Результаты этиологической расшифровки случаев дизентерии в 2014-2018 гг.

В 2018 году заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии снизилась в 1,10 раза. Всего зарегистрировано 602 случаев заболеваний, показатель на 100 тыс. населения составил 277,4 (в 2017г - 665 случаев показатель –309,1 на 100 тыс.нас., в 2016г - 546 случаев, показатель –255,5 на 100 тыс.нас., 2015- 708 случая, показатель – 334,5 на 100 тыс.нас;) табл. 108-109.

Таблица 108

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по районам Республики Алтай в 2016 – 2018 гг.

Территории	2016		2017		2018		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	546	255,5	82	38,11	45	20,74	-1,84
г. Горно-Алтайск	257	412,5	34	54,09	14	22,12	-2,45
Майминский район	84	270,0	7	21,92	6	18,16	-1,21
Кош-Агачский район	41	218,5	4	21,26	11	57,82	+2,72
Онгудайский район	21	145,4	11	76,71	6	41,88	-1,83
Турочакский район	3	24,26	0	0	0	0	
Улаганский район	18	158,4	0	0	0	0	0
Усть-Канский район	45	308,4	14	95,28	5	34,00	-2,80
Усть-Коксинский район	63	379,9	6	36,30	1	6,10	-5,95
Шебалинский район	0	0	0	0	2	14,52	+2,00
Чемальский район	11	109,7	0	0	0	0	0
Чойский район	3	35,19	0	0	0	0	0

Заболееваемость острыми кишечными инфекциями установленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2016 год		2017 год		2018 год		Рост/снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	203	4635,8	174	2082,1	152	3939,8	1,89
1-2 года	167	1852,3	228	2606,3	219	2635,7	1,01
3-6 лет	82	479,0	118	676,6	98	555,1	-1,22
7-14 лет	29	125,2	67	291,2	520	889,7	-1,63
Всего детей до 17 лет	492	767,8	606	927,5	529	796,3	-1,16
Взрослые с 18 лет	54	36,09	59	39,38	73	48,48	1,23

Продолжает отмечаться отчетливая тенденция к изменению этиологической значимости патогенов, вызывающих острые кишечные инфекции. Наряду с бактериальными кишечными инфекциями широкое распространение получили острые кишечные инфекции вирусной этиологии.

В 2018 году, как и в предыдущие 2017-2016 гг., в расшифровке ОКИ установленной этиологии ведущее место занимают вирусы – 77,9% (ротавирусы- 90,83%), бактериальная микрофлора – 20,8% (в 2017 г. - 32,2% (ротавирусы- 28,2%), бактериальная микрофлора – 9%).

В 2018 году в Республике Алтай выявлено 426 случаев ротавирусной инфекции.

По сравнению с 2016 годом имеет место тенденция к повышению заболеваемости ротавирусами - 30,4%, в сравнении с прошлым годом на 1,3%, что ниже среднемноголетнего уровня. Заболевание регистрировалось на всех административных территориях.

По республике заболеваемость составила 196,3 на 100 тыс. населения. Выше показатель в г. Горно-Алтайск (279,6), Майминском районе (233,0), Кош-Агачском районе (226,0), Турочакском (271,3), Усть-Коксинском (225,6), Усть-Канском (210,8) районах.

Из общего числа заболевших удельный вес детей до 17 лет в 2018 году составил 92,9% (2017-93,8 %, 2016 -94,4%).

Среди заболевших 391 (669,0) – дети до 14 лет. Высокие показатели отмечены на 3 территориях (г. Горно-Алтайске, Майминский район, Кош-Агачский район).

Наряду с ротавирусной инфекцией среди населения отмечались случаи норовирусной инфекции, распространению которой способствовал алиментарный путь передачи. В 2018 году зарегистрировано 35 случаев, в 2017 - заболеваемость составила (46 случаев) 21,38 на 100 тыс. населения.

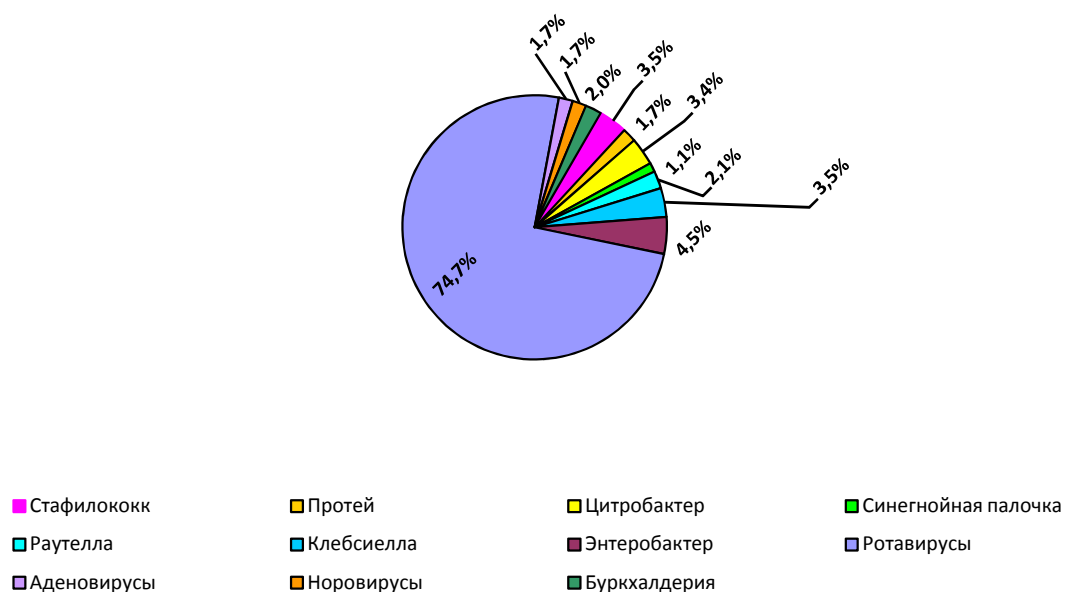


Рис. 93. Этиологическая структура энтеритов установленной этиологии, %.

Таблица 110

Этиологическая структура гастроэнтеритов установленной этиологии

Наименование возбудителя	Абс. число случаев	Удельный вес, %
Стафилококк	5	0,9
Протей	3	0,57
Буркхалдерия	6	1,15
Цитробактер	7	1,35
Синегнойная палочка	3	0,57
Раутелла	2	0,38
Клебсиелла	9	1,73
Энтеробактер	10	1,93
Ротавирус	426	82,23
Норовирус	35	6,75
Аденовирус	12	2,31

Заболеваемость **острыми кишечными инфекциями не установленной этиологии** по сравнению с 2017 годом снизилась на 4,3%, показатель заболеваемости составил 359,9 (2017 – 376,0). Показатели заболеваемости ОКИ не установленной этиологии на 100 тыс. населения, превышающие средний уровень по республике (336,0), отмечены в следующих территориях: г. Горно-Алтайск (600,4), Майминский район (381,3), Усть-Коксинский район 591,3) и Улаганский район (418,7). Удельный вес ОКИ не установленной этиологии в целом по Республике Алтай в 2018 году составил – 53,2% (2017-50,2%, 2016 -57,7%) табл. 111, 112.

Таблица 111

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по районам Республики Алтай в 2016 – 2018 гг.

Территории	2016 год		2017 год		2018 год		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
Республика Алтай	709	335,0	809	376	781	359,9	-1,04
город Горно-Алтайск	338	550,3	396	630	380	600,4	-1,05
Майминский район	109	362,7	99	310	126	381,3	+1,23
Кош-Агачский район	8	43,01	16	85,04	22	115,6	+1,36
Онгудайский район	14	96,52	25	174,3	32	223,3	+1,28
Турочакский район	18	145,7	11	89,39	9	72,99	-1,22
Улаганский район	18	159,2	94	826,4	48	418,17	-1,97
Усть-Канский район	35	240,1	36	245	36	244,8	-1,00
Усть-Коксинский район	115	684,8	74	447	97	591,3	+1,32
Шебалинский район	13	95,55	11	80,17	4	29,03	-2,76
Чемальский район	34	342,7	45	445,2	22	214,8	-2,07
Чойский район	7	82,23	2	23,57	5	59,55	+2,55

Таблица 112

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями неустановленной этиологии по возрастным группам

Возрастные группы	2016		2017		2018		Рост/ снижение
	абс.	отн.	абс.	отн.	абс.	отн.	
до 1 года	94	2139,3	100	1196,6	105	2720,9	2,27
1-2 года	138	1485,9	148	1691,8	126	1516,4	-1,12
3-6 лет	123	747,9	146	837,2	146	826,9	-1,01
7-14 лет	125	509	164	712,7	167	983,5	-1,22
Всего детей до 17 лет	524	839,4	604	924,4	590	888,1	-1,04
Взрослые с 18 лет	185	124,0	205	136,8	191	126,9	-1,08

Сальмонеллез

В 2018 году показатель заболеваемости сальмонеллезами составил 18,43 на 100000 населения, (в 2017 г. - 25,10), снижение на 21,6 % табл. 113, 114. Зарегистрировано 40 случаев заболеваний. На долю детей в возрасте до 17-ти лет приходилось в 2018 г. –60,0 % (2017 г.- 61,11%, 2016 г. - 73,17%,). Вспышечной заболеваемости сальмонеллезами не зарегистрировано.

Таблица 113

Динамика показателей заболеваемости сальмонеллезами в 2015-2018 гг. в Республике Алтай (показатель на 100000 населения)

	2015	2016	2017	2018
Республика Алтай	23,49	19,19	25,10	18,43
РФ	25,29	26,08	22,07	22,92

Таблица 114

Заболеваемость сальмонеллезами по территориям

Территории	2016 год		2017 год		2018 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
Республика Алтай	49	23,15	54	25,10	40	18,43	-1,36
город Горно-Алтайск	9	14,65	34	54,09	27	42,66	-1,27
Майминский район	4	13,31	12	37,58	9	27,24	-1,38
Кош-Агачский район	0	0	1	5,32	0	0	-1,00
Онгудайский район	1	6,89	1	6,97	0	0	-1,00
Турочакский район	4	32,39	0	0	0	0	0
Улаганский район	3	26,53	0	0	0	0	0
Усть-Канский район	1	6,86	1	6,81	0	0	-1,00
Усть-Коксинский район	24	142,9	1	6,05	1	6,10	1,01
Шебалинский район	0	0	2	14,58	0	0	-2,00
Чемальский район	1	10,08	2	19,79	2	19,53	-1,01
Чойский район	2	23,49	0	0	1	11,91	+1,00

Показатели заболеваемости среди детского населения превышают показатели заболеваемости взрослых в 1,6 раза (показатель 36,12 против 10,63 среди взрослых). Наиболее высокие уровни заболеваемости регистрируются среди детей в возрасте до 1 года (показатель 129,6) и в возрастной группе 1-2 года (показатель 36,11), табл. 115.

Таблица 115

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2016 год		2017 год		2018 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	2	45,52	3	35,90	5	129,6	3,61
1-2 года	4	43,07	5	57,16	3	36,11	-1,58
3-6 лет	7	42,56	9	51,61	6	33,98	-1,52
7-14 лет	10	40,74	11	47,80	8	27,95	-1,71
Всего детей до 17 лет	25	40,05	33	50,51	24	36,12	-1,40
Взрослые с 18 лет	24	16,08	21	14,02	16	10,63	-1,32

На территории Республики Алтай в 2018 году преобладают возбудители сальмонелла энтеритидис (группы Д) – 100%, возбудители тифимуриум (группы В) не регистрировались. В 90,0% случаях заболеваемости отмечается пищевой путь передачи возбудителя; в 7,3% - путь передачи возбудителя контактно-бытовой; 2,7 % - путь передачи не установлен.

Факторами передачи возбудителя инфекции при пищевом пути: в 75,6% случаев послужило яйцо куриное; в 4,9% случаев – мясные блюда; в 7,4% - птицепродукты; в 2,4% случаев – молочные продукты. В структуре заболеваемости по контингентам наибольшее количество заболевших сальмонеллезом зарегистрировано в группе до 1 года, табл. 116, 117.

Таблица 116

Заболеваемость сальмонеллезом по возрастным группам

Возрастные группы	2016 год		2017 год		2018 год		Рост/ снижение
	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	Абс.	Отн.	
до 1 года	2	45,52	3	35,90	5	129,6	3,61
1-2 года	4	43,07	5	57,16	3	36,11	-1,58
3-6 лет	7	42,56	9	51,61	6	33,98	-1,52
7-14 лет	10	40,74	11	47,80	8	27,95	-1,71
Всего детей до 17 лет	25	40,05	33	50,51	24	36,12	-1,40
Взрослые с 18 лет	24	16,08	21	14,02	16	10,63	-1,32

Таблица 117

Заболеваемость сальмонеллезом по контингентам

Контингенты	2017		2018		Рост/ снижение
	абс. число	показ. на 100 тыс.	абс. число	показ. на 100 тыс.	
Дети ДДУ	6	0,8	1	0,5	+1,00
Н/о дети	11	64,3	12	43,15	-1,44
Школьники	11	47,80	10	40,74	+1,64
Работники ДДУ	0	0	0	0	0
Работники ЛПУ	0	0	0	0	0
Пищевики	0	0	0	0	стабильно
Прочие	26	13,7	26	12,28	+1,53
Всего	54	25,10	49	23,15	+1,19

Таким образом, наиболее часто регистрируемыми нозологическими формами острых кишечных инфекций в Республике Алтай являются: дизентерия (преимущественно дизентерия Зонне), ОКИ ротавирусной этиологии и ОКИ с неустановленным возбудителем.

Бешенство

В 2018 году заболеваемость бешенством среди людей не регистрировалась, но зарегистрировано 5 неблагополучных пунктов по бешенству животных 4 случая среди домашних собак и 1 случай среди диких животных (лиса):

Среди домашних собак зарегистрировано по 1 случаю бешенство собаки на территории Чемальского района, с.Чемал, Онгудайского района, с.Онгудай, и 2 случая бешенство собаки на территории г.Горно-Алтайска. Среди диких животных бешенство зарегистрировано на территории Усть-Коксинского района в с. Сугаш.

В республике снижается количество лиц, обратившихся за медицинской помощью по поводу укусов, полученных от животных. Так, за 2018 год в медицинские учреждения республики обратились за помощью 625 человек (показатель 288,0 на 100 тыс. населения), что ниже на 14,1 % по сравнению с 2017 г.

Наиболее неблагополучными территориями, где показатель превышает республиканский, являются: г. Горно-Алтайск – пострадало 229 человек (показатель на 100 тыс. населения – 361,8), МО «Чемальский район» - 58 человек (566,3), в МО «Онгудайский район» - пострадало 56 человек (390,8), в МО «Турочакский район» - 47 человек (381,2), в МО «Чойский район»-26 человек (309,6).

От укусов животными страдают дети, так, в 2018 году пострадали от укусов животных 288 ребенка до 14 лет: из них в г. Горно-Алтайске – 90 детей, в Майминском районе – 34 ребенка, в Онгудайском районе – 34 ребенка, в Усть – Канском районе - 28 детей, в Турочакском районе – 27 детей, в Чемальском районе – 22 ребенка, в Чойском районе - 14 детей, в Усть – Коксинском районе – 13 детей, в Кош- Агачском районе – 12 детей, в Улаганском,Шебалинском районах по 7 детей.

От укусов собак пострадало всего 547 человек – 403 от укусов домашних собак (73,7%), жертвами бешенных собак оказались - 144 человек (26,3%).

От укусов кошек пострадало всего 60 человек- 52 от укусов домашних кошек (87,2%) , от укусов бешенных кошек пострадали – 8 человек (12,8%).

От укусов других домашних животных пострадали 2 человека.

От укусов дикими животными пострадали 16 человек: в г. Горно-Алтайск (3 человека от обезьян (цирковые), 2 – полевая мышь, 2 домашняя крыса), с. Майма (2 человека от полевой мыши), с. Чемал (2 человека от медведей), с. Турочак (2 человека – от полевой мыши), с.Чоя (2 человека от полевой мыши), с. Кош –Агач (1 человек – от медведя).

Туляремия

В 2018 году эпидемическая ситуация по туляремии в Республике Алтай характеризовалась как благополучная. Последние случаи заболеваний регистрировались в Республике Алтай в 2010 г. (по 1 случаю в г. Горно-Алтайске и Чемальском районе).

Существующие в предгорной зоне Республики Алтай и Алтайского края очаги туляремии предгорно-ручьевого типа на протяжении десятилетий проявляют эпизоотическую активность. В годы высокой эпизоотической активности очагов, выделение культур туляремийного микроба отмечалось на протяжении всех сезонов года.

В 2018 г. проводилось обследование природных очагов туляремии в Майминском, Чойском, Чемальском, Шебалинском, Онгудайском районах Республики Алтай, включающие учеты численности мелких млекопитающих в полевых станциях, определение интенсивности размножения массовых видов грызунов, сбор и учёт пастбищных клещей, лабораторное исследование полевого материала (мелкие млекопитающие, клещи, вода и ил открытых водоемов, погадки хищных птиц (х. п.) и экскременты хищных млекопитающих). Помимо этого на исследование в лабораторию поступали грызуны, доставленные из Кош-Агачского,

Усть-Коксинского и Улаганского районов Республики Алтай. Проводились учеты численности синантропных грызунов в г. Горно-Алтайске, Майминском, Чойском районах.

На протяжении нескольких последних лет наблюдалось снижение численности в популяциях мелких млекопитающих. Наиболее выражена такая картина была на территории Майминского и Чойского районов, где численность зверьков весной прошлого года достигала депрессивного уровня.

Многолетняя динамика снижения численности мелких млекопитающих (далее м/м) на территории предгорий Алтая, скорее всего, была вызвана продолжающимися климатическими аномалиями, которые наблюдаются в последние годы, а также влиянием других абиотических и биотических факторов внешней среды.

В весенний период 2018 года основу популяций носителей в открытых стациях составили три вида, это полевка-экономка, узкочерепная полевка и обыкновенная полевка, суммарно они дают 69% от всего добытого материала.

В летне-осенний период года учеты показали, что численность м/м по отношению к весеннему периоду, увеличилась по всем группам биотопов. Вместе с тем, в сравнении с аналогичным периодом прошлого года, рост численности зафиксирован только в околородных биотопах. В остальных стациях наблюдается некоторый спад средней численности мелких млекопитающих.

Видовой состав собранных клещей не претерпел изменений по сравнению со сборами прошлых лет. Наблюдается небольшое увеличение численности иксодовых клещей в Майминском и Чойском районах по сравнению с прошлым годом, но не превышают среднемноголетних показателей. Только в Шебалинском районе численность возросла, превысив среднемноголетние показатели. Снижение численности по сравнению с прошлым годом наблюдается только в Чемальском районе, но остается выше уровня среднемноголетних показателей.

Лабораторное исследование материала проводилось комплексно, бактериологическим, биологическим, серологическим методами. Методом ПЦР исследовались пробы от м/м, ила, воды, часть проб клещей, костные останки м/м, экскременты наземных хищников.

Всего за 2018 г. в лаборатории ФКУЗ «Алтайской противочумной станции» Роспотребнадзора исследовано на туляремию м/м: бактериологическим методом - 435 экз., биологическим - 254 экз, серологическим - 742 экз, методом ПЦР - 505 экз. Получен 1 положительный результат методом ПЦР от обыкновенной полёвки (Майминский район).

Иксодовых клещей всех видов исследовано всего 7306 экз, в т.ч.: бактериологическим методом - 3482 экз., биологическим - 518 экз, серологическим - 2404 экз, методом ПЦР - 902 экз.

Изолирована 1 культура возбудителя туляремии в Чойском районе от клещей *H. concina*. Методом ПЦР получен положительный результат из этой же пробы. Показатель общей инфицированности клещей возбудителем туляремии составил - 0,01% от общего количества исследованных (за аналогичный период прошлого года - 0,8%).

При серологическом исследовании клещей на наличие антигена положительных результатов не получено.

Проб воды и ила исследовано 194 и 244 соответственно, получен 1 положительный результат (ПЦР) из пробы воды, забранной в апреле в Майминском районе (ручей Ак-Кол).

С отрицательным результатом исследовано в ПЦР: 12 погадок х.п.; 13 - грызунов, остатков стола х.п.; 8 - костных остатком м/м.

Серологическим методом на антитела к возбудителю туляремии исследовано 374 сыворотки верблюдов из Кош-Агачского района. Результат исследования - отрицательный.

В 2018 году на наличие антител возбудителя туляремии исследовано 98 проб сывороток крови людей, поступивших из медицинских организаций Республики Алтай, с клиническими проявлениями, не исключая туляремию. Результат исследования всех сывороток – отрицательный.

Очаги туляремии на территории Республики Алтай расположены в зоне хозяйственной деятельности местного населения, активно посещаются туристами и отдыхающими. Вероятность контактов человека с инфицированными объектами окружающей среды существует постоянно и возрастает в весенне-осеннее время.

В 2017 году в регионе иммунизировано против туляремии 1045 чел. (102%), в 2018 году запланировано 1010 человек, привито 1010 (100,0%).

В рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ Поповой А.Ю. от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» на напряжённость иммунитета к возбудителю туляремии исследовано 322 сыворотки крови жителей Майминского района, ранее привитых против туляремии.

По результатам исследования в РНГА обнаружены антитела к возбудителю туляремии в разных титрах в 51 пробе из 322-х исследуемых, выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше). В Майминском районе всего исследовано 188 проб, из них в 22 (12%) пробах выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше), в 166 пробах выявлены антитела в разных титрах. В Чойском районе исследовано 134 пробы, в 29 пробах (22%) выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше), в 105 пробах выявлены антитела в разных титрах.

Всем лицам с отрицательными результатами проведена повторная иммунизация.

Несмотря на некоторое снижение эпизоотической активности природных очагов туляремии предгорно-ручьевого типа по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, эпизоотическая ситуация продолжает оставаться неблагоприятной, в связи с чем возможны спорадические случаи заболевания людей, в первую очередь в г. Горно-Алтайске, Майминском и Чойском районах.

Надзор за профилактикой туляремии в Республике Алтай осуществляется в соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 10 ноября 2014 г. N 73 «О совершенствовании мероприятий по профилактике туляремии в РФ», Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» и СП 3.1.7.2642-10 «Профилактика туляремии». Утвержден План эпизоотологического обследования и лабораторного контроля природных очагов туляремии и иерсинеозов в Республике Алтай на 2018 год. На территории региона 2 раза в год (весенне-осенний период) проводится учет численности синантропных грызунов.

Учет численности синантропных грызунов

В Республике Алтай обследовано три административных единицы: г. Горно-Алтайск, Майминский, Чойский районы. Объекты исследования традиционны: мелкие млекопитающие. Основной метод учёта - относительный учёт на ловушко/сутки малыми давилками. На малых давилках приманкой служил хлеб с растительным маслом. Показатель учёта – процент попадания на 100 лов/суток.

Обследовались социально-значимые объекты (медицинские учреждения, общеобразовательные учреждения, дошкольные учреждения, учреждения культуры, магазины и др.), а также частный сектор.

По Майминскому району обследовано 147 объектов общей площадью 42150 м², накоплено 935 л/с, выявлено 9 объектов с грызунами общей площадью 1550 м², всего отловлено 10 грызунов, из них: 6 - домовые мыши, 1 полевая мышь, 1 серая крыса, 2 обыкновенные полевки, обнаружено 3 трупа домовых мышей и 1 обыкновенной полевки, 1 мумифицированный труп домовой мыши. Общий процент попадания составил 1,06, заселенность объектов грызунами составила 3,68%, относительная численность грызунов на 1000 кв. м. – 0,23, **численность по району - низкая.**

По Чойскому району обследован 21 объект, общей площадью 6300 кв. м, накоплено 120 л/с. Выявлено 3 объекта с грызунами, все относятся к частому сектору общей площадью 450 кв. м., отловлены 2 обыкновенные полевки и 1 лесная мышь, заселенность - 7,14%. Процент попадания - 2,50, относительная численность на 1000 кв. м. - 0,48, что указывает на **низкую** численность грызунов в населенном пункте.

В г. Горно-Алтайске обследовано 25 объектов; общая площадь обследования составила 1350 м² (в том числе транспортный объект – автовокзал, грызунов не отловлено); накоплено л/с – 321; выявлено 7 объектов с грызунами (отловлены 2 домовые мыши, 5 обыкновенных полевок, 1 лесная мышь, 1 бурозубка), 2 домовые мыши отловлены на территории подсобных помещений АПЧС все остальные зверьки отловлены на территории частных домовладений, площадь с грызунами составила 1350 м², процент попадания – 2,80; заселенность 14,53%, относительная численность на 1000 кв. м - 0,97, что указывает на **умеренную** численность грызунов в населенном пункте.

Кроме указанных выше населенных пунктов был обследован транспортный объект («Аэропорт Горно-Алтайск»), площадь обследования составила 1000 м², накоплено 28 л/с, синантропных грызунов обнаружено не было.

Все добытые синантропные грызуны исследованы на туляремию, положительных результатов не получено.

Всего в результате проведенных работ обследовано 194 объекта (217 в 2017 году) общей площадью 60917 м² (77770 м² в 2017 году). Накоплено 1229 л/с. (1588 в 2017 году), выявлено 19 объектов с грызунами, отловлено 22 грызуна (48 в 2017 году), найдено 3 трупа домовых мышей, 1 труп обыкновенной полевки и 1 мумифицированный труп домовой мыши. Общий процент попадания по обследованной территории составил 1,8 (3,0 в 2017 году), в сравнении с прошлым годом наблюдается небольшое снижение численности; общая заселенность объектов грызунами 5,5% (12,9% в 2017 году), относительная численность грызунов на 1000 м² составила 0,36 (0,62 в 2017 году), что ниже показателей 2017 года и соответствует **низкой** численности.

Согласно плану работы профилактического отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» по обследованию районов Республики Алтай на заселенность синантропными грызунами социально – значимых объектов, учеты численности грызунов проводятся ежемесячно согласно графику выездов.

Вопрос по профилактике природно-очаговых инфекций, в том числе по профилактике туляремии рассматривался в Правительстве Республики Алтай на Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии.

При оценке санэпидфона по Республике Алтай за прошедший период 2018 года установлено, что санэпидситуация в республике остается стабильной.

Профилактика холеры

Республика Алтай относится к территориям III типа подтип Б по эпидемическим проявлениям. Заболеваемость холерой людей в Республике Алтай не регистрировалась, но из воды и ила открытых водоёмов ежегодно выделяются холерные вибрионы не O1/не O139 серогрупп. В 2002 г. из пруда в окрестностях г. Горно-Алтайска был выделен атоксигенный холерный вибрион O1 серогруппы, биовара Ель-Тор.

В период, предшествующий эпидсезону по холере, определены стационарные точки отбора проб из поверхностных водоёмов. Всего в Республике Алтай и прилегающих 2-х районах Алтайского края определено и паспортизировано 20 постоянных точек забора проб на 13 водных объектах в 11 административных районах. Из них 18 точек в местах организованного и не организованного рекреационного (купание, рыбная ловля) водопользования и 2 точки – в месте сброса и ниже сброса сточных вод (г. Горно-Алтайск).

ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» и его филиалами производится забор и исследование проб воды и ила в 9 стационарных точках (в их числе 1 точка в месте сброса очищенных сточных вод г. Горно-Алтайска в р. Майма) из 8 открытых водоёмов в 7 административных районов. В их числе: р. Майма, искусственный пруд в ур. Еланда, оз. Манжерокское, пруд за с. Подгорное, пруд-котлован в с. Онгудай, оз. Каменистое в с. Кош-Агач, р. Лебедь в Турочакском районе, р. Малая Иша в Чойском районе. За эпидсезон (июль-август) исследовано из указанных объектов 83 пробы воды и 74 пробы ила, холерных вибрионов не выделено.

Алтайской противочумной станцией обследовались 5 открытых водоёмов, используемых в рекреационных целях населением Республики Алтай (11 стационарных точек), в т. ч.: в Республике Алтай - 2 водоёма (р. Майма и р. Катунь, 5 точек забора проб, 1 из которых ниже сброса очищенных сточных вод г. Горно-Алтайска в р. Майма), в Алтайском крае - 3 водоёма (оз. Ая, искусственный пруд «Бирюзовая Катунь», р. Иша, 6 точек забора проб). Кроме того, обследовались два объекта централизованного питьевого водоснабжения в г. Горно-Алтайске, из которых забрано и исследовано 5 проб воды с отрицательным результатом. Всего в течение эпидсезона Алтайской противочумной станцией исследовано проб воды и ила, забранных в местах организованного рекреационного водопользования - 108 и 96 соответственно, в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод, проб воды и ила - по 9, проб хозяйственно-бытовых сточных вод станции - 5 проб. Выделено 2 штамма холерных вибрионов не O1/не O139 серогрупп, II группы Хейберга, в т.ч.: на территории Республики Алтай из воды р. Майма (с. Майма) - 1 штамм; в Алтайском крае, Красногорский район из воды р. Иша, пляж 300 м. от моста - 1 штамм. Выделенные штаммы способны вызывать острые кишечные заболевания у людей.

Исследование на холеру больных ОКИ в Республике Алтай проводится лабораторией БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД». В 2018 г. исследовано с отрицательным результатом 3 больных ОКИ.

С целью проверки готовности бактериологических лабораторий к проведению исследований на холеру проверены 2 лаборатории (ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» и БУЗ РА «Центр по профилактике и борьбе со СПИД») с дачей шифрованных проб. В состав задачи входили: холерный вибрион Ель-Тор, атоксигенный; холерный вибрион не O1/не O139 серогруппы (НАГ), кишечная палочка. Задачи были решены правильно, в определённое нормативными документами время, составлены протоколы решения задач и акты уничтожения выделенных культур.

Сибирская язва

На территории Республики Алтай на протяжении последних 50 лет случаев заболевания сибирской язвой не зарегистрировано.

Во исполнение постановления Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 12.12.2016 №180 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику сибирской язвы в Российской Федерации» Правительством Республики Алтай утвержден распоряжением от 11.07.2018 № 384-р «Комплексный план мероприятий по санитарной охране территории Республики Алтай на 2018-2022 годы». Действует «План мероприятий по профилактике и ликвидации заболевания сибирской язвой людей и животных на территории Республики Алтай в предэпизоотический период и в период эпизоотии», утвержденный 22.01.2016 года Главным Госсанврачом по Республике Алтай и Главным Госветинспектором Республики Алтай. Министерством здравоохранения Республики Алтай подготовлено распоряжение об усилении мер профилактики сибирской язвы на территории Республики Алтай от 04.08.2016 №153-Р.

Вопрос по профилактике сибирской язвы рассматривался на заседании Санитарно-противоэпидемической комиссии 29.01.2018 г. при Правительстве Республики Алтай. В решение комиссии по данному вопросу включен перечень мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваемости указанной опасной инфекцией, как среди животных, так и среди людей.

По данным Комитета ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай места сибиреязвенных скотомогильников и захоронений трупов сибиреязвенных животных в Республике Алтай не зарегистрированы.

Проверка действующих скотомогильников согласно Ветеринарно-санитарных правил сбора, утилизации и уничтожения биологических отходов от 04.12.1995 г. №13-7-2/469 проводится 2 раза в год, следующая проверка запланирована с 20.04.2019 г.

Проводятся рейдовые мероприятия по пресечению несанкционированных перемещений и реализации продукции животноводства и живых животных, за 2018 год проведено 1746 рейдовых мероприятий, выявлено 6 нарушений ветеринарного законодательства, вынесено 6 постановлений, наложен штраф на общую сумму 10000 рублей.

По уточненным данным, на территории республики имеются 74 скотомогильника, из них 51 обустроены и содержатся муниципалитетами, 3 из которых не соответствуют ветеринарно-санитарным требованиям, 23 – в хозяйствующих субъектах. В 2018 году за счет средств республиканского бюджета обустроено 2 скотомогильника. На территории Республики Алтай имеется 6 крематоров, из которых 5 - в хозяйствующих субъектах, 1 - в муниципалитете. В зону затопления в 2014 г. скотомогильники не попадали.

Вакцинация восприимчивых животных проводится на основании Плана диагностических исследований, ветеринарно-профилактических и противоэпизоотических мероприятий в хозяйствах всех форм собственности на территории Республики Алтай, утвержденного Департаментом ветеринарии Министерства сельского хозяйства Российской Федерации.

В 2018 году вакцинированы против сибирской язвы 969629 голов восприимчивых животных, 100% от запланированных. Вакцинация проводится силами 170 ветеринарных врачей станций по борьбе с болезнями животных.

При формировании плана вакцинации по эпидемическим показаниям на 2018 год обеспечен учет всех контингентов, подлежащих вакцинации на территории Республики Алтай против сибирской язвы, в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидпоказаниям, согласно плану вакцинации против сибирской язвы в 2018 году вакцинировано 63 человека 110,5% (план 57 человек), ревакцинировано 488 человек 101% (план 483 человек).

Лаборатория ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» Роспотребнадзора осуществляющая исследования объектов внешней среды, материала от людей и животных (при необходимости) на территории Республики Алтай в достаточном количестве обеспечена тест-системами для выявления возбудителя методом ПЦР (тест системы 2-х производителей, питательными средами, МИБП, биопробами животных), подготовленными высокоспециализированными специалистами, имеющими опыт работы с указанным материалом, а также проведению идентификации как самостоятельно выделенных, так и поступающих из других лабораторий культур возбудителей сибирской язвы. Имеется запас диагностических сред для диагностики сибирской язвы.

Специалистами обеспечено взаимодействие с референс - центром по мониторингу за сибирской язвой на базе ФКУЗ «Ставропольский противочумный институт» Роспотребнадзора.

Для предотвращения несанкционированной продажи мяса и продуктов животного происхождения проводятся рейдовые мероприятия ветеринарами. Усилен контроль за реализацией мяса на рынках.

Проводится санитарно-просветительная работа среди населения.

Бруцеллез

В 2018 г. в Республике Алтай случаев заболевания людей бруцеллезом не зарегистрировано. В 2018 году числилось 3 неблагополучных по бруцеллёзу участков в с. Новый Бельтир Кош-Агачского района (яки ИП ГКФХ Тугуров Ч.С., яки ИП ГКФХ Малчанов Ы.В.), в с. Чаган-Узун Кош-Агачского района (яки ИП ГКФХ Диятов Я. М. Кош-Агачского района), выявленные в июне, сентябре и в ноябре 2018 г. На хозяйства было наложено ограничение мероприятий, положительно реагирующий скот забит в соответствии с требованиями и отправлен на переработку. В полном объёме выполнены ветеринарно-санитарные мероприятия. Вакцинировано против бруцеллёза 20320 голов КРС (100,0% от плана). При повторных обследованиях в 2018 г. положительно реагирующих яков не выявлено. Специалистами Алтайской противочумной станции с целью определения возможного заражения пастбищ добыто и исследовано серологическими методами 78 экз. грызунов различных видов. Результат исследования – отрицательный. Серологическим методом на антитела к возбудителю бруцеллёза исследовано из Кош-Агачского района. Результат исследования – отрицательный.

В неблагополучных хозяйствах обследовано 43 животновода и членов их семей, положительных результатов не получено. Из медицинских организаций на исследование поступило 9 сывороток крови от больных людей с диагнозами, не исключающими бруцеллёз (2017 г. – 9). Результат исследования – отрицательный.

Чума

В 2018 году на территории природного очага чумы в Кош-Агачском районе была сохранена стабильная эпидемиологическая обстановка, несмотря на напряжённую эпизоотическую ситуацию и сохранению высоких рисков заражения чумой населения Кош-Агачского района. Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2018 году, Дорожной карты по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы и Программы дезинсекционных и дератизационных обработок в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы в 2018 году, позволило обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевания людей чумой.

Согласно обзору эпидемиологической ситуации по чуме в мире и прогнозу эпизоотической активности природных очагов чумы на территории Российской Федерации на 2019 год, подготовленному Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, на территории Российской Федерации расположены 11 природных очагов чумы. По результатам эпизоотологического наблюдения эпизоотии чумы на протяжении последних трех лет выявляются только в 2-х (Горно-Алтайский высокогорный и Тувинский горный) природных очагах чумы РФ.

На территории Российской Федерации в 2009–2018 г.г. всего изолировано 694 штамма чумного микроба (55,5% приходится на Горно-Алтайский высокогорный природный очаг чумы в Кош-Агачском районе), общая площадь выявленных эпизоотий чумы составляет 17980 км² (33,5% в Горно-Алтайском природном очаге).

В течение эпидсезона 2018 г. локальные эпизоотии чумы общей физической площадью – 834,8 (2017 г. - 878,8 км²) выявлены в Горно-Алтайском природном очаге на 9 (2017 г. – 9)

участках: Вершина р. Большие Шибеты, Стационар (урочище Большой Кочкор-Бас), Средина р. Большие Шибеты, Средина р. Уландрык, Средина и Вершина р. Тархата, окр оз. Караколь-Нур и Зерлюколь-Нур, Жумалы, Восточная часть Курайского хребта, Центральная часть Курайского хребта. В текущем году к уже известным 31 эпизоотическим участкам прибавился вновь выявленный участок – Жумалы.

В 2018 году в природном очаге зафиксирована циркуляция основного и алтайского подвидов возбудителя чумы. Локальные эпизоотии чумы основного подвида на сером сурке зафиксированы с июля по сентябрь на 7 участках. Эпизоотии чумы алтайского подвида, также локального характера, зафиксированы в сентябре-октябре на 2 участках.

Среднемноголетний показатель зараженности эпизоотических участков в очаге чумы Горного Алтая составил 30,3% (пересчет с 1961 по 2018 г.). Процент зараженности эпизоотических участков в текущем году составил - 31,0% (2017 г. - 30,0%).

В 2018 г. лабораторией Алтайской противочумной станции на очаговой территории собрано и исследовано бактериологическим методом 1166 экз. носителей (2017 г. - 1024 экз.) и 9946 экз. переносчиков, в том числе: 9283 экз. блох, 452 экз. иксодовых клещей, 6 экз. гамазовых клещей и 205 экз. вшей. (2017 г. - 7276 экз. переносчиков, в том числе: 7014 экз. блох, 149 экз. иксодовых клещей, 2 экз. гамазовых клещей и 111 экз. вшей). Выделено 17 штаммов чумного микроба, в том числе 11 штаммов – высоковирулентных, основного (античного) подвида и 6 алтайского подвида (2017 г. - 49 штаммов, все основного подвида).

Штаммы чумного микроба основного подвида выделены: от добытых серых сурков – 1, от серых сурков (остатки стола хищных птиц) – 7, из свежих костных остатков серого сурка – 3.

Проведено 2233 ПЦР исследований различного полевого материала на чуму (2017 г. – 796), всего получено 67 (2017 г. – 52) положительных результатов. ДНК основного подвида чумного микроба (с подтверждением подвидового статуса) обнаружена в 28 пробах: серый сурок – 5, костные останки сурка – 12, сурок (остатки стола хищных птиц) – 11.

Средняя зараженность носителей (мелкие млекопитающие всех видов) в очаге составила в 2018 г. - 1,03% (2017 г. – 1,66%, 2016 г. – 2,02%, 2015 г. - 1,2%, 2014 г. – 0,9%), в том числе сурков (добытые животные, подобранные трупы, остатки стола хищных птиц, свежие костные остатки) – 14,7% (2017 г. - 15,7%, 2016 г. - 10,9%, 2015 г. - 11,5%, 2014г – 4,5%). Средняя зараженность переносчиков (блох) – 0,05% (2017 г. - 0,29%, 2016 г. - 0,74%, 2015 г. – 0,08%, 2014 г. – 0,01%).

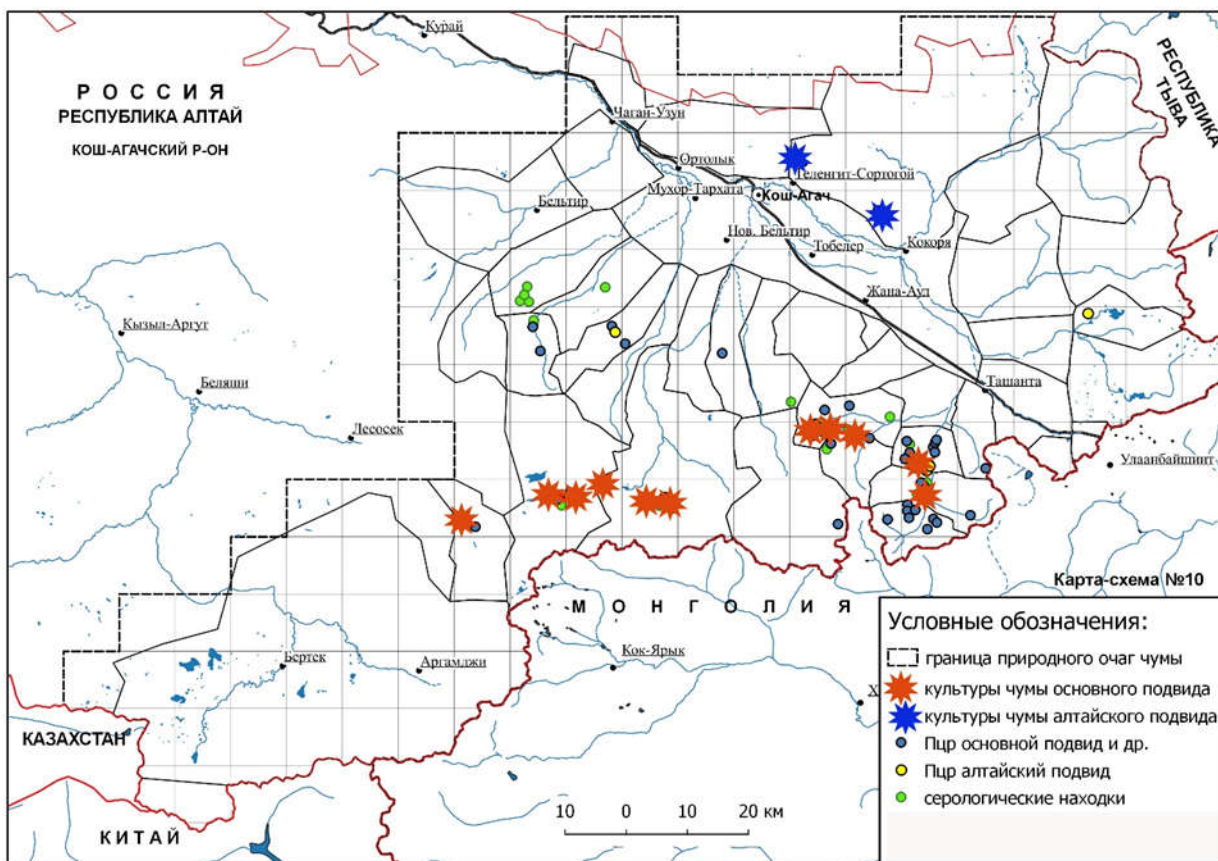


Рис.94. Расположение пунктов и результаты эпизоотологического обследования на чуму в 2018 г. на территории Горно-Алтайского высокогорного природного очага

В населённых пунктах и стоянках животноводов обследовано на наличие грызунов и блох по 77,7 тыс. м². Результаты обследования показали, что и в населённых пунктах Кош-Агачского района, и стоянках животноводов, наряду с домовыми мышами обитают дикие грызуны, входящие в список носителей чумной инфекции. В связи с чем проведена поселковая дератизация на площади 77,7 тыс. м², поселковая дезинсекция (включая стоянки животноводов) на площади 12,8 тыс. м². Полевая дезинсекция по программе оздоровления очага проведена на площади равной 32,7 км², созданы буферные зоны вокруг стоянок животноводов на эпизоотических участках. Непосредственно на участках эпизоотий находятся 34 зимних и 54 летних стоянок животноводов, одна пограничная застава, погранпосты.

В целом в прошедшем сезоне были проведены широкомасштабные по объёмам санитарно-профилактические противочумные мероприятия, на которые затрачено около 3 млн.рублей из республиканского бюджета и 40 млн. рублей из бюджета РФ. Данные мероприятия оценены сотрудниками Противочумного центра Роспотребнадзора. Москва и ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб» г.Саратов в адекватности и эффективности положительно в полной мере.

Основной мерой профилактики чумы является вакцинация. До 2016 года вакцинации и ревакцинации против чумы подвергались только контингенты «высокого риска заражения» в соответствии с Приказом МЗ РФ от 21.03.2014 № 125н «Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям».

В связи с неблагоприятной эпизоотической и эпидемиологической ситуацией по чуме в июле-сентябре 2016 года в Кош-Агачском районе было вакцинировано против чумы – 17877 человек в возрасте с 2-х лет. В целях специфической профилактики чумы и учитывая эпидемиологическую ситуацию в 2017 г. были привиты все подлежащие контингенты в Кош-

Агачском районе – 16 688 человек, в том числе 6 340 детей – 100% от плана, всего в республике было привито 18 001 человек. В 2018 году привито 18240 человек (101,3 % от плана), в том числе 1644 человек временного населения. Непосредственно в Кош-Агачском районе были привиты 16545 человек, в т.ч. 5746 детей.

В г. Горно-Алтайске привито 1483 человека, в Майминском районе – 19, Улаганском – 49, Онгудайском – 35, Чемальском – 11, Усть-Канском – 45, Шебалинском – 47, Чойском – 6 человек. Порядок и организация вакцинации прошли в соответствии с Постановлением Главного государственного санитарного врача Республики Алтай № 5 от 09.02. 2018 г. «О проведении мероприятий по профилактике чумы в Республике Алтай в 2018 году». Прививочная кампания была развернута с 05.03.2018 г. С учётом складывающейся эпизоотической ситуации и неблагоприятным прогнозом на 2019 г., в предстоящий эпидемический сезон подлежит вакцинации против чумы всё население Кош-Агачского района, начиная с 2-х летнего возраста, а также лица, выезжающие в летний период в Кош-Агачский район в командировки, дети и подростки в возрасте от 7 до 17 лет, выезжающие к родственникам, туристы, планирующие отдых в Кош-Агачском районе и другие контингенты.

Для создания необходимого запаса противочумной вакцины на 2019 год проведен расчет и будет закуплено 18000 накожных доз. Имеется неснижаемый запас противочумной вакцины в количестве 4010 накожных доз. Налажена работа прививочного пункта в поликлиническом отделении БУЗ РА «Республиканская больница» для иммунизации выезжающих в длительные командировки, а также детей, выезжающих в Кош-Агачский район.

С целью профилактики в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» проводится мониторинг за температуращими больными в Кош-Агачском районе. В БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» в течение года проводился мониторинг за температуращими больными: Всего с нарастающим итогом на 29.12.2018 г. было зарегистрирован 386 таких пациентов, в т.ч. 7 – с лимфаденитами, 242 – с ангиной, 106 – с пневмонией. У всех больных инфекционист исключил заболевание чумой.

Перед началом и в течение эпидсезона проходила подготовка медицинских организаций к проведению первичных противоэпидемических мероприятий по чуме. В Кош-Агачском районе и медицинских организациях Республики Алтай проведено 82 проверок готовности медицинских учреждений. Подготовлены медработники по вопросам клиники, диагностики, лечения и профилактики чумы, а также по алгоритму действий при подозрении на чуму и при выявлении больных чумой. По обеспечению готовности к проведению лабораторного исследования клинического материала на наличие возбудителя чумы при обращении постоянного и временного населения за медицинской помощью с сигнальными признаками чумы (пневмонии, лимфадениты, лихорадки) в медицинские учреждения Кош-Агачского района подготовлен списочный состав медицинских работников, закреплённых за подразделениями госпитальной базы. Во всех отделениях БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» и филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кош-Агачском районе» разработаны схемы оповещения на случай выявления больных чумой в рабочее и в нерабочее время. Разработаны памятки по действиям медработников при выявлении больных чумой, порядку надевания и снятия противочумного костюма, мерам и средствам личной профилактики, правилам забора материала для лабораторного исследования. С 414 медицинскими работниками проведено тестирование на знание новых санитарных правил СП 3.1.7.3465-17 «Профилактика чумы», все ответили на представленные вопросы.



Тестирование медработников на знание санитарных правил по профилактике чумы

Для тяжело больных в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» подготовлены палаты интенсивной терапии, подведен кислород в здание инфекционного стационара, введен в эксплуатацию дополнительный аппарат ИВЛ. В наличии имеются специальные носилки с фильтровентиляционным устройством для транспортировки больных и с подозрением на чуму.

Все профилактические мероприятия на территории Кош-Агачского района Республики Алтай в 2014-2018 гг. проводились в соответствии с решениями СПЭК (по согласованию с природоохранными структурами, входящих в состав СПЭК республиканского и районного уровня). Все обработки против грызунов осуществлялись только в населенных пунктах разрешенными к применению на территории России химическими препаратами, где концентрация действующего вещества была очень низкой, которая не приводит к вторичным отравлениям нецелевых видов животных. Поэтому выполненные профилактические (противоэпидемические) работы на территории Кош-Агачского района не могло оказать какого-либо негативного воздействия на состояние редких и исчезающих видов флоры и фауны.

Основное внимание уделялось дезинсекции в смешанных поселениях носителей чумы в окрестностях стоянок животноводов, располагающихся на эпизоотических участках 2014–2018 гг. С этими целями в мае-июне 2018 г. для работы в очаге были прикомандированы 8 сотрудников: 3 из ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб», 4 – из Иркутского НИПЧИ, 2 – из Ставропольского НИПЧИ. Таким образом, для проведения дератизации и дезинсекции было создано 4 зоогруппы: 3 – для проведения обработок в поселениях сурка, суслика и пищух на стоянках животноводов и в их окрестностях (1 группа специалистов Алтайской ПЧС для поселковой дезинсекции и дератизации на стоянках, 2 группы специалистов РосНИПЧИ «Микроб», Иркутского и Ставропольского НИПЧИ) и 1 группа специалистов профдезотдела

районного филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». Обработки велись в соответствии с действующими методическими указаниями: МУ 3.1.2565–09 «Проведение экстренных мероприятий по дезинсекции и дератизации в природных очагах чумы на территории Российской Федерации» (М., 2009) и МУ 3.1.3.2600–10 «Мероприятия по борьбе с лихорадкой Западного Нила на территории Российской Федерации» (М., 2011).



Силами Алтайской противочумной станции и прикомандированных специалистов противочумных институтов на территории очага в Кош-Агачском районе РА в мае-июне и августе 2018 г. проведена полевая дезинсекция на 132 стоянках животноводов: в т.ч. на 21 жилых зимних, 42 нежилых зимних, 17 жилых летних и 41 нежилых летних стоянках, а также вокруг 5 погранпостов, на общей площади 32,7 км².

Силами специалистов Алтайской ПЧС и Управления Роспотребнадзора проведены поселковая дератизация и дезинсекция. Общий объем дератизации внутри стоянок и в 11 поселках составил 77,7 тыс. м², поселковой дезинсекции – 12,9 тыс. м². Эффективность поселковых обработок оказалась близкой к 100 % (грызуны и блохи при учетах, проведенных после работ, не отмечались).

Комитетом ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай проведена профилактическая иммунизация верблюдов против чумы вакциной «Кэмел-ПРО» в количестве 375 головы (100% от запланированных). Для проведения серомониторинга животных сыворотки крови верблюдов были исследованы в лаборатории ФКУЗ «Алтайская ПЧС» – серонегативных верблюдов не выявлено. В угрожаемых зонах верблюды полностью обработаны подкожно препаратом «Ивермек» и наружно опрысканы 2% раствором «Диазинона-С». В течение текущего года проводился ежедневный визуальный осмотр животных, больных и подозрительных на заболевание не выявлено.

В текущем году ветеринарные службы на уровне республики и района регулярно информировались о складывающейся эпизоотической ситуации, вновь выявляемых эпизоотических территориях, чтобы не допускать выпаса верблюдов на них. В соответствии с

подписанными Соглашениями о взаимодействии, ветработники сообщают о случаях и причинах падежа верблюдов, если такие случаи имеются. Работники зоо групп, со своей стороны, информируют специалистов вет - и охотнадзора об обнаруженных трупах верблюдов, других домашних и диких животных. Регулярно проводятся занятия по клинике, патологической анатомии и профилактике чумы у верблюдов, инструктажи по применению средств для дезинсекции верблюдов, средствах и методах дератизационных мероприятий в помещениях для содержания животных и др. назначения.

Таблица 118

**Размещение и численность поголовья верблюдов на территории
Горно-Алтайского высокогорного природного очага в 2018 г.**

№ п/п	Тип хоз.	Фамилия И.О. (название)	Количество		Урочище	Принадлежность
			adul	juv		
1.	ИП ГКФХ	Бидинова М.Ф.	10	1	Кос-Тал	Кокоринское с/п
2.	ЛПХ	Курдяпов М.А.	10	1	Кос-Тал	Кокоринское с/п
3.	ИП ГКФХ	Каранова А.Н.	12	2	Кок-Бастау	Тобелерское с/п
4.	ИП ГКФХ	Чегиров А.К.	55	3	Кос-Тал	Кош-Агачское с/п
5.	ЛПХ	Увалинов Х.К.	2	0	Кос-Тал	Кош-Агачское с/п
6.	ООО	Амат	139	8	Тоо-Кышту	Мухор-Тархатинское
7.	СПК	Ортолык	59	10	Кезек-Тыт	Ортолыкское с/п
8.	СПК	Бельтир	49	0	Кайин	Бельтирское с/п
9.	ИП ГКФХ	Тадыров Э.Н.	15	0	Ак-Кель	Бельтирское с/п
10.	ЛПХ	Табачаков А.Д.	12	0	Кайин	Бельтирское с/п
ИТОГО			363	25	-	-

На 01.01.2019 г. поголовье верблюдов составило 363 головы, в том числе 25 молодняка 2018 г. (12 голов забиты для собственных нужд под контролем ветеринаров). Вакцинация животных запланирована на февраль 2019 г. закуплено 515 доз вакцины «Кэмел-Про».

Продолжена практика проведения анкетирования животноводов на стоянках и жителей Кош-Агачского района (более 1500 человек), в результате чего 100% опрошенных жителей из числа взрослого населения знают основные клинические проявления чумы; о порядке действий в случае возникновения подозрения на заболевание чумой у людей, а так же о запрете охоты на сурка. В 93% знают основных носителей чумного микроба в природном очаге чумы, назвав одним из первых – сурка. В 82% знают о роли блох как переносчиков чумного микроба. Все опрошенные положительно относятся к вакцинации против чумы. При осмотре на стоянках и на территории прилегающей к стоянкам тушек, шкурок, костей сурков, приспособлений для их добычи (капканов, петель) не обнаружено.

Утверждено Постановление Главного государственного санитарного врача по Республике Алтай № 5 от 09.02. 2018 г. «О проведении мероприятий по профилактике чумы в Республике Алтай в 2018 году». В соответствии ст. 6 ФЗ от 24.04.1995г. «О животном мире» на смену постановлению №312 от 21.11.2017г. утверждено постановление Правительства Республики Алтай о запрете любительской и спортивной охоты на сурка в общедоступных охотничьих угодьях муниципального образования «Кош-Агачский район» Республики Алтай на 2018 год, согласован в Федеральной службе по надзору в сфере природопользования. Указ Главы Республики Алтай «О запрете любительской и спортивной охоты на сурка в общедоступных охотничьих угодьях муниципального образования «Кош-Агачский район» Республики Алтай» на 2019 год утвержден от 18 января 2019 года №9.



Проведение бесед с животноводами, проживающими на стоянках в эпизоотических участках

С принятием данного постановления будет продолжена работа по пресечению охоты на сурка, в соответствии с Комплексным планом продолжится информационно-разъяснительная работа с населением (на сходах, собраниях коллективов, школ) по вопросам профилактики чумы.

Главным государственным санитарным врачом по Республике Алтай в 2018 году продолжено в ежемесячном режиме проведение заседаний Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве РА. В частности, каждый понедельник в ситуационном Центре Правительства республики проходят видеоконференции с муниципалитетами, где в течение сезона заслушивались вопросы профилактики чумы (ход иммунизации жителей, организация санитарно-ветеринарных и противоэпидемических (профилактических) мероприятий).

В соответствии с Распоряжением Правительства РФ №1864-р от 05.09.2016 г «Осуществление мероприятий по развитию сотрудничества с сопредельными государствами для снижения рисков завоза и распространения на территории Российской Федерации чумы из трансграничных природных очагов», Комплексным планом мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе, плана мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 г.г. 15 и 16 мая текущего года проведены международные тренировочные учения по локализации и ликвидации завозных случаев бубонной чумы в Баян-Ульгиском аймаке Монголии и в международном автомобильном пункте пропуска «Ташанта» Кош-Агачского района Республики Алтай.

В учениях приняла участие делегация из Республики Алтай в составе из представителей Роспотребнадзора по Республике Алтай, министерства здравоохранения региона, муниципалитета «Кош-Агачский район», Кош-Агачской районной больницы, Алтайской противочумной станции и Иркутского противочумного института. От

Монгольской стороны в учениях на территории Республики Алтай приняли участие представители Министерства здравоохранения и Центра по изучению зоонозных инфекций Монголии, в чьи полномочия входит работа по профилактике чумы.

Основной целью проведенных совместных учений являлся обмен опытом в борьбе и профилактике особо опасного заболевания, а также отработка межведомственного взаимодействия в случае возникновения или подозрения на возникновение заболевания чумой человека.



Международные тренировочные учения по локализации и ликвидации завозных случаев бубонной чумы в Баян-Ульгиском аймаке Монголии

На территории Монголии учения проводились под руководством губернатора Баян-Улгийского аймака в поселке Цаган-Нур Баян-Улгийского аймака, где монгольскими коллегами был развернут полевой госпиталь и продемонстрирована работа всех задействованных в локализации и ликвидации случая заболевания чумой бубонной формы служб и ведомств. Установка мобильного госпиталя позволяет коллегам из Монголии оказывать медицинскую помощь и проводить все необходимые противоэпидемические мероприятия вне медицинских организаций, непосредственно в месте обнаружения больного.

Вторая часть учений заключалась в проведении противоэпидемических мероприятий при обнаружении подозрения на заболевание у граждан, пересекающих Монгольскую границу. Нашими коллегами был выявлен ряд недостатков при организации полевого госпиталя, охраняемого полицией (не предусмотрено отопление палаток на случай низких температур (на момент учений температура воздуха минус 20С), при ухудшении погодных условий и усилении ветра данные палатки могут быть сорваны порывами ветра (как и произошло накануне учений 14.05.2018 г.), при поступлении людей в обсерватор время

нахождения там составляет от 24 до 48 часов, ограничительные мероприятия на территорию очага при бубонной форме чумы накладывается только на 3 дня, вместо 6, при обследовании больного был показан только макет рентгеновского аппарата, было проведено УЗИ органов брюшной полости, отсутствовал аппарат ИВЛ, на СКП Цаган-Нурского пункта пропуска у специалиста не работал бесконтактный термометр). В ходе учений так же установлено, что вакцинация против чумы населения около 1500 человек (при численности аймака 102 тысячи человек) Баян-Улгийского аймака начинается только с июля месяца, хотя сурки просыпаются уже в мае. При осмотре Центра зоонозных инфекций Баян-Улгийского аймака установлено отсутствие охраны территории. Попасты в лабораторию специалистам не удалось в связи с ремонтными работами. В областной больнице Баян-Улгийского аймака не во всех кабинетах приема врачей имеется подводка горячей и холодной воды.

При проведении разбора учений при губернаторе Баян-Улгийского аймака 15.05.2018 г. подписан протокол рабочих переговоров по вопросам взаимодействия по обеспечению эпидемиологического благополучия по чуме между Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» и Департаментом здравоохранения Баян-Улгийского аймака, Центром зоонозных инфекций Баян-Улгийского аймака.



Проведение разбора учений, подписание протокола переговоров, г. Баян-Улгий, Монголия

В тренировке на территории Российской Федерации 16.05.2018 были задействованы сотрудники Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА», Алтайской противочумной станции, администрации района, Иркутского противочумного института, Министерства здравоохранения Республики Алтай, контрольно-пропускного пункта «Ташанта» Пограничного управления ФСБ России по Республике Алтай, Ташантинского таможенного поста Алтайской таможни, Пограничного пункта ветеринарного и фитосанитарного контроля Россельхознадзора по Республике Алтай и Алтайского края, Отделения МВД России по Республике Алтай по Кош-Агачскому району, ОНД по Кош-Агачскому району ГУ МЧС России по Республике Алтай, медицинские

работники Кош-Агачской районной больницы (инфекционный госпиталь). Всего в учениях было задействовано 83 человека, 10 единиц автотранспорта, с участием делегации из Монголии под руководством директора Центра по изучению зоонозных инфекций Н.Цогбодраха и представителя Министерства здравоохранения Монголии А. Долгорханд.

Тренировка проходила в условиях, приближенных к реальным, с отработкой действий всех служб и ведомств, задействованных в проведении тренировки, отработкой алгоритма взаимодействия и схем оповещения всех служб и ведомств.



Тренировка на МАПП «Ташанта»

16.05.2018 на завершающем этапе учений проведено заседание районной санитарно-противоэпидемической комиссии при администрации МО «Кош-Агачский район» с повесткой «О локализации и ликвидации завозных случаев чумы на территорию Кош-Агачского района Республики Алтай». Разработан «План по локализации и ликвидации завозных случаев бубонной чумы в МАПП «Ташанта». В ходе учения отмечена слаженная работа сотрудников СКП, пограничников, районного отдела МВД, БУЗ РА «Кош-Агачской РБ».

В ходе учения были выявлены недостатки в действиях сотрудников погранветпункта МАПП Ташанта: находясь в защитной одежде, сотрудник погранветпункта предложил водителю автомобиля, согласно легенды учения, прибывшему из Монголии, взять не защищёнными руками, обнаруженную в багажнике данного автомобиля шкурку сурка, перенести её к месту утилизации, поместить в бак с крышкой, где она была засыпана дезсредством. В результате действия сотрудника погранветпункта водитель автомобиля подвергся дополнительному риску заражения чумой, из-за проведенной дезинфекции не представляется возможным провести лабораторные исследования в полном объеме и тем самым установить причинно-следственную связь заболевания человека чумой. По результатам работа сотрудников погранветпункта оценена как неудовлетворительная.

В данном случае сотруднику погранветпункта необходимо было самому лично изъять шкурку, поместив ее в двойной полиэтиленовый пакет, обработанный снаружи дез. раствором и в контейнер с крышкой, передав прибывшим сотрудникам эпиддезгруппы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Кош-Агачском районе». Несмотря на допущенные ошибки,

сотрудники пограничного пункта ветеринарного и фитосанитарного контроля Россельхознадзора по РА и АК в МАПП Ташанта в присутствии участников учений из Монголии и сотрудников ФКУЗ «Иркутский НИПЧИ», вступили в спор с наблюдателями за учениями, доказывая свою правоту и ссылаясь на некие нормативные акты, запрещающие им дотрагиваться до личных вещей и других предметов граждан, пересекающих границу.

Также были выявлены нарушения при снятии противочумного костюма фельдшером ФАПа Ташанта и направления данных средств защиты для обработки. При транспортировке больного в автомобиле скорой медицинской помощи отсутствовал баллон с кислородом. Выявлены недостатки по времени ожидания скорой помощи на МАПП Ташанта. У сотрудника СКП МАПП Ташанта защитный костюм был надет неправильно из-за его изношенности, при ожидании контактировавшего с больным водителю не было предложено надеть маску. Кроме того установлено, что в вагончик изолятора невозможно внести фильтро-вентиляционные носилки для транспортировки больного из-за узкого дверного проема, мебель в изоляторе (стулья, стол) не имеет покрытия, позволяющего проведение обработки дез.раствором. По оснащению защитной одеждой специалистов дезгруппы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» (в наличии только костюмы типа «Кварц»), которые рекомендовано заменить на более современные.

По-прежнему остаются недостатки в организации адресного хозяйства, информированию населения о правильности вызова экстренных служб по телефону, из-за чего чуть не были сорваны учения.

24.07.2018г. Управлением Роспотребнадзора инициировано проведение контрольных учений на животноводческой стоянке в Кош-Агачском районе, согласованные с Министерством здравоохранения РА.

При подведении итогов выявлены следующие недостатки.

На МАПП «Ташанта» отсутствует типовая санитарная площадка для дезинфекции транспорта, при выявлении в нем инфицированных предметов (шкуры, продукты жизнедеятельности животных, одежды, вещей больных людей и т.д.), которая предусмотрена требованиями Решения Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 N 299 (ред. от 29.08.2017) "О применении санитарных мер в таможенном союзе" (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.09.2017), а также типовыми требованиями Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 9 декабря 2008 г. N 701н «Об утверждении типовых требований к оборудованию и техническому оснащению зданий, помещений и сооружений, необходимых для организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации». Кроме того, для оперативного определения состояния здоровья лиц, пересекающих государственную границу, необходимы современные средства контроля - тепловизоры. В настоящее время на МАПП Ташанта, согласно паспорта автомобильного грузопассажирского постоянного многостороннего пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации Ташанта п.21 ч. 2 бесконтактное измерение температуры тела есть. Однако в наличии имеется лишь 1 экземпляр средств технического контроля (тепловизор), что крайне недостаточно. В случае неисправности тепловизора, или проведения поверки аппарата, МАПП Ташанта остается без средств технического контрол. Также необходимо установить дополнительную дверь в изоляторе санитарно-карантинного пункта в целях проноса фильтровентиляционных носилок, так как при проведении учений стало понятно, что данные носилки невозможно внести в изолятор, все эти недостатки представляют угрозу распространения инфекционных заболеваний, опасных для человека. Данный вопрос также рассмотрен на заседании Комиссии по пограничным вопросам при Главе Республики Алтай, Председателе Правительства Республики Алтай.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай ранее в ФГКУ Росгранстрой Новосибирский филиал были направлены письма с предложением о необходимости строительства типовой санитарной площадки для проведения дезинфекции автотранспорта,

обеспечения современными средствами контроля МАПП Ташанта. В 2018 году вопрос дважды рассмотрен на пограничной комиссии в Правительстве Республики Алтай, по решению которой подготовлены и направлены письма Главе Республики Алтай А.В. Бердникову. Далее Главой Республики Алтай направлено письмо Министру транспорта Российской Федерации Соколову М.Ю. о необходимости оснащения СКП МАПП Ташанта.

В ответ на запрос, направленный в Министерство транспорта Российской Федерации от имени Главы Республики Алтай А.В. Бердникова о необходимости оснащения санитарно-карантинного пункта многостороннего автомобильного пункта пропуска через государственную границу Российской Федерации «Ташанта» (далее - МАПП Ташанта), инициированный Управлением, Директор Департамента государственной политики в области обустройства пунктов пропуска через государственную границу В.Е. Бобровская сообщает, что разработка и реализация предложений по совершенствованию работы пункта пропуска находится в компетенции координационного совета. Однако данный вопрос неоднократно поднимался на координационных советах.

Выявленные в ходе учений замечания легли в основу доработки имеющегося оперативного плана первичных санитарно-противоэпидемических мероприятий, проводимых в случае выявления больного с подозрением на особо опасные болезни, в том числе чумой.

По итогам учений деятельность всех ведомств положительно оценена Директором Национального Центра зоонозных болезней Министерства здравоохранения Монголии Цогбадрах Нямдорж, представителями Иркутского противочумного института, делегированными в Республику Алтай для осуществления методической помощи и контроля за ходом проведения учений.

Близость населенных пунктов к активным эпизоотическим участкам, основной род занятий населения района (животноводство), браконьерская охота на сурков создают предпосылки для тесного контакта людей с носителями и переносчиками возбудителя чумы.

Анализ 3-х случаев заболеваний чумой, зарегистрированных в Кош-Агачском районе в 2014-2016 г.г. показывает, что заражение людей может происходить не только в дикой природе, но и в населённых пунктах и на животноводческих стоянках, о чём свидетельствуют находки заражённых шкур сурков на полигонах сельских ТКО, трупов и костных останков сурков, заражённых возбудителем чумы вблизи стоянок животноводов.

Помимо угрозы возникновения местных случаев заболеваний существует высокая вероятность заноса чумы с сопредельной территории Монголии, неблагоприятной по чуме. Увеличение потока лиц, пересекающих Российско-Монгольскую государственную границу, связано с упрощением въезда с 14 ноября 2014 года согласно принятому соглашению между Правительством Российской Федерации и Монголии об условиях взаимных поездок граждан этих стран.

Ситуация осложняется периодически возникающими случаями заболеваний чумой в сопредельных с Республикой Алтай государствах - Китае и Монголии. В Китае заболевания людей чумой зарегистрированы в провинциях Цинхай (Тибетское нагорье), Юньнань, Ганьсу. С 2010 по 2017 годы было выявлено несколько вспышек и отдельных заболеваний легочной чумой, всего 15 случаев, в том числе 10 летальных. В Монголии практически ежегодно отмечают спорадические случаи заражения людей чумой. Обе страны имеют интенсивные торгово-экономические и культурные связи с Россией. Значительный объем экспортных грузоперевозок, и пассажирские потоки могут обусловить занос возбудителя на территорию Республики Алтай инфицированными эктопаразитами, грызунами или лицами, пребывающими в инкубационном периоде.

Напряженной остаётся эпизоотическая ситуация в природном очаге чумы Республики Тыва, с которой граничит Кош-Агачский район, имеются тесные хозяйственные связи между населением обеих территорий.

В последние годы существенно возросло количество жителей Республики Алтай, других регионов Сибири и Российской Федерации, приезжающих в Кош-Агачский район с

различными целями. В их числе большое количество не организованных туристов, посещающих самые отдалённые и труднодоступные участки района, в том числе с активными чумными эпизоотиями. Туристический поток в Республику Алтай по итогам 2018 года, по предварительным данным, увеличился на 3,1% - до 2,11 млн. человек. По официальным данным число зарегистрированных туристов, въехавших в Кош-Агачский район, составило более 12 тыс. чел. (в 2017 г.- 11537 чел.), превысив в 2,7 раза число туристов 2016 г. (4632 чел.). Число неорганизованных («диких») туристов может значительно превышать указанное количество. В этой связи постоянно сохраняется угроза, как заражения людей чумой в природном очаге, так и выноса инфекции за пределы района с находящимся в инкубационном состоянии или больным человеком.

В связи с этим на санитарно-карантинном пункте МАПП «Ташанта» усилен контроль за лицами, въезжающими на территорию РФ из Монголии: проводится медицинское освидетельствование граждан, термометрия тела (с помощью тепловизора). В ходе санитарно-карантинного контроля в 2018 году осмотрено 53896 лиц прибывших автотранспортом через МАПП «Ташанта», что в 1,8 раза больше чем в 2014 году (29407 человек).

Сотрудниками СКП в 2018 году выявлено 7 человек с нарушением здоровья. По каждому случаю проводятся консультации инфекциониста. Работниками СКП МАПП «Ташанта» всем выезжающим в Монголию и въезжающим в Россию, раздаются листовки по профилактике чумы.

Таблица 119

Количество лиц осмотренных на санитарно-карантинном пункте

Наименование показателей	Годы						
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Количество прибывших автотранспортом МАПП «Ташанта»	27165	27416	29407	55165	57433	47755	53896

Второй год подряд проводилась работа по изучению прилегающей к республике территории северной части активного Сайлюгемского природного очага чумы на территории Монголии. В Монголии специалистами Алтайской противочумной станции за время проведения обследовательских работ в 2018 г. выделено 47 культур возбудителя чумы основного подвида (2017 г. - 8). Все культуры изолированы от серых сурков и снятых с них блох на территории, прилегающей к территории Кош-Агачского района.

Результаты проведенного эпизоотологического обследования монгольской части Сайлюгемского природного очага чумы свидетельствуют о высокой инфицированности массовых видов млекопитающих, и первую очередь серых сурков, возбудителем чумы. Они показали, что на изученной территории в поселениях носителей протекает разлитая эпизоотия чумы, вызванная возбудителем основного подвида.

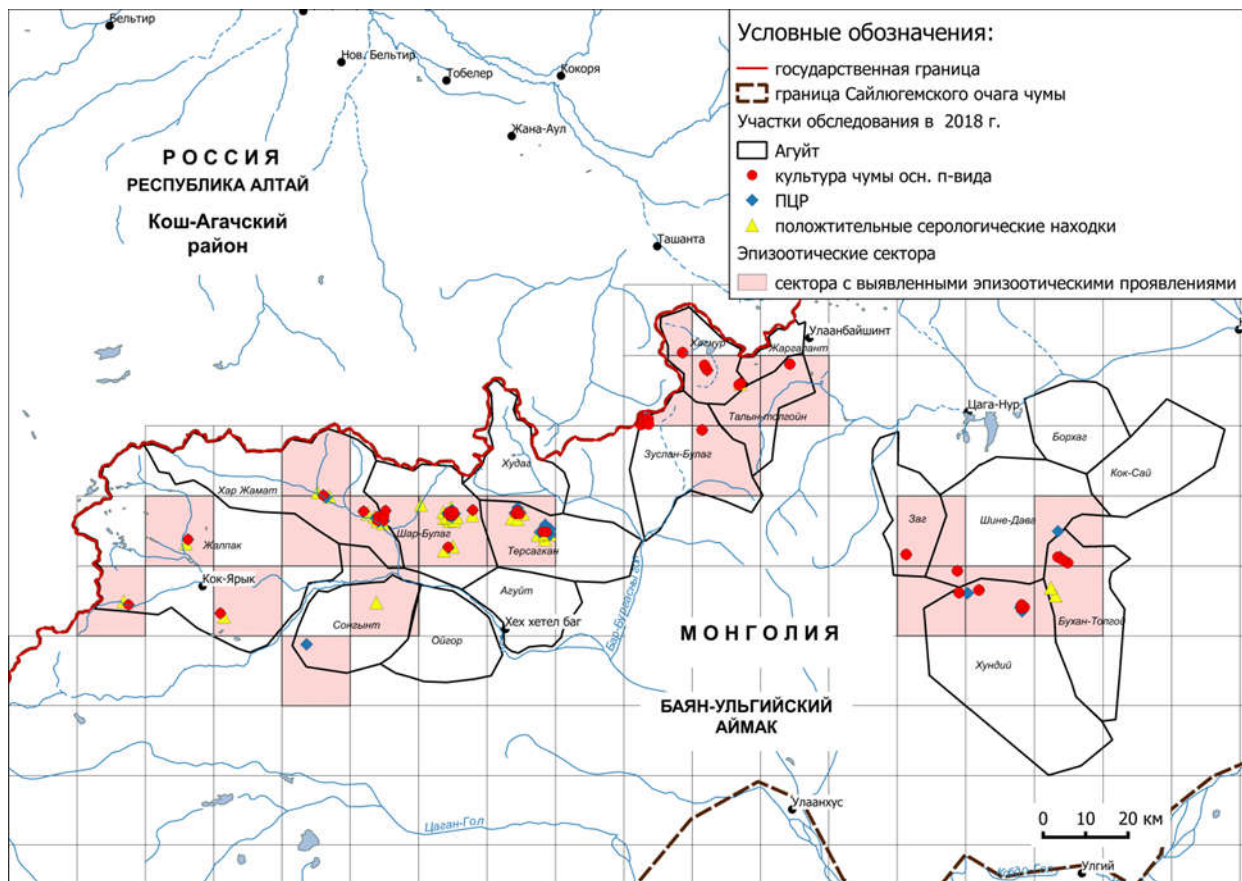


Рис.95. Результаты эпизоотологического мониторинга монгольской части Сайлюгемского очага чумы в июле 2018 г.

В 2019 г. ожидается низкий уровень численности серого сурка на территориях, где протекали эпизоотии в предыдущие годы. На высокогорных территориях очага, вне зоны эпизоотии 2014–2018 гг., прогнозируется высокая численность сурка. Сохранится тенденция роста численности монгольской пищухи. Индексы обилия основных переносчиков существенно не изменятся. Прогнозируется развитие эпизоотий, обусловленных циркуляцией основного подвида *Y. pestis pestis*, в поселениях серого сурка в высокогорных районах Уландрыкского, Тархатинского и Талдуайрского мезоочагов. Ожидается также развитие эпизоотий, обусловленных циркуляцией алтайского подвида *Y. pestis altaica*, в Курайском, Тархатинском и Уландрыкском мезоочагах, нельзя исключить их развитие в Талдуайрском мезоочаге. Последние названные территории активно посещаются туристами в летний период.

Все приведенные данные говорят о дальнейшем распространении чумного микроба основного подвида по территории Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы. Всё это обуславливает необходимость проведения в очаге комплекса санитарно-профилактических противочумных мероприятий, направленных на обеспечение эпидемиологического благополучия населения по чуме.

Проведена работа по профилактике чумы в организованных и неорганизованных группах туристов, прибывающих из различных регионов России и из-за рубежа. Со всеми проводились беседы о ситуации по чуме, розданы бланки предупреждения и ознакомительные листовки, в том числе переведенные на английский язык.

Все туристические маршруты ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский" (как и ООО «Алтай-тур» и других туроператоров, осуществляющих деятельность на территории Кош-Агачского района), согласованы с ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» и Управлением, за исключением маршрутов пролегающих через эпизоотические по основному подвиду участки в долине р. Уландрык. База Парка расположена на эпизоотическом по

алтайскому подвиду участке (место выделения культуры около 5 км.ниже базы). Туристическая деятельность здесь согласована с оговоркой, что территория, прилегающая к базе, будет регулярно обследоваться специалистами станции и при необходимости, здесь будут проводиться санитарно-профилактические противочумные мероприятия. В связи с чем, на территории визит-центров Парка проведены барьерная дератизация и акарицидная обработка территории. Туристам, покупающим туры и пребывающим на территорию визит-центра, проводятся беседы и раздаются листовки, содержащие информацию о профилактике чумы и симптомах заболевания. Сотрудниками ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский"» проведены дополнительные рейдовые мероприятия на территории Парка с целью выявления неорганизованных групп туристов. В результате проведенных мероприятий на территории Парка и прилегающей территории не было зафиксировано ни одного человека.

Установлен информационный баннер о наличии в районе природного очага чумы у с. Жана-Аул, по вышеуказанной автотрассе ведущей в с. Ташанта. Перед въездом в село Кош-Агач рядом с федеральной автотрассой Р256 (М52) «Чуйский тракт» установлен баннер с информацией о наличии природного очага чумы на территории Кош-Агачского района. На въездах на эпизоотические участки выставлены предупреждающие аншлаги.



В круглосуточном режиме проводится трансляция ролика по профилактике чумы на экране в с.Кош-Агач

Все гостиницы и турбазы района обеспечиваются памятками и буклетами по профилактике чумы, с данными работниками регулярно проводятся инструктажи, также, как и с работниками служб МАПП «Ташанта», полиции, МЧС, ФСБ, комендатуры, погранзастав и других организованных коллективов. На 2-х дорогах, ведущих на участки с повышенной численностью сурка установлены баннеры при въезде в с.Кош-Агач на старом посту ДПС, где имеется ограничение скорости движения.



Баннер, установленный на въезде в с.Кош-Агач

Управлением 23.03.2018 г. организован семинар с лицами, оказывающими гостиничные услуги и услуги гидов по необходимости информирования туристов о мерах профилактики чумы, проведено совещание по усилению контроля за посещением неорганизованными группами туристов эпизоотических участков на территории Кош-Агачского района, по результатам которого принят протокол с рекомендациями директору ФГБУ «Национальный парк "Сайлюгемский", и.о. Главы МО Кош-Агачский район, главам сельских поселений, директору ФКУЗ «Алтайская противочумная станция» и Управлению и т.д., активизировать работу с населением и туристами по профилактике чумы с использованием всех средств пропаганды (статьи в газеты, листовок, бюллетеней, бесед, сходов, мониторов на улице и БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница»). Учитывая существенную миграцию иностранных граждан через эпизоотическую зону Горно-Алтайского природного очага чумы, листовки переведены на английский язык и раздаются иностранным туристам.

Сотрудниками Комитета по охране, использованию и воспроизводству объектов животного добывто для исследования на чуму всего 57 особей сурков и сусликов, в том числе с Усть-Коксинского района (11 сусликов), Улаганского (10 сусликов), Шебалинского (15 сусликов, 5 сурков), Усть-Канского (2 сурка), Онгудайского (7 сурков и 7 сусликов) районов - результаты отрицательные.

Сотрудниками МВД в Кош-Агачском районе ежедневно выставлялись 2 передвижных поста по району по направлениям охотничьих угодий сел Мухор-Тархата и Ортолык, в целях недопущения провоза орудий лова, браконьерской охоты, добытых сурков. Создана мобильная группа с участием сотрудников охотнадзора, администрации МО «Кош-Агачский район» с привлечением сотрудников Пограничного управления ФСБ 2 раза в неделю проводился объезд приграничной территории. В целях профилактики и выявления лиц, причастных к незаконной охоте на сурка, организованы передвижные посты ДПС ОГИБДД

Отделения МВД России по Кош-Агачскому району, в том числе на дорогах, имеющих направления в «зоны риска» (с.Мухор-Тархата и с.Ортолык). В ходе проведенных мероприятий досмотрено 920 транспортных средств, лиц занимающихся незаконной добычей животных не выявлено.

Администрацией МО «Кош-Агачский район» с 01.04.2018г. проведен объезд 54 стоянок, находящихся на эпизоотических участках. При этом тушек, шкурок, костей сурков, приспособлений для их добычи (капканов, петель) не было обнаружено. Всем животноводам и фермерам под роспись вручено уведомление о запрете охоты и об уголовной ответственности за браконьерскую охоту на сурка.

Еженедельно проводились заседания штабов по организации профилактических мероприятий против чумы с выработкой протокола, где принимали участие все заинтересованные ведомства, в том числе сотрудников районной больницы, полиции, районной станции по борьбе с болезнями животных, Ташантинского эпидотряда.

Сотрудниками Комитета по охране, использованию и воспроизводству объектов животного мира также проводился объезд животноводческих стоянок в общедоступных охотничьих угодьях Кош-Агачского района.

В 2018 году роздано 18318 экз. листовок и буклетов (на русском, алтайском и казахском языках), а также 2500 – на английском языке. Проведено 9580 бесед с населением. В 9 селах: Теленгит-Сортогой, Курай, Тобелер, Новый Бельтир, Мухор-Тархата, Ташанта, Кокоря, Ортолык, Старый Бельтири в райцентре Кош-Агач регулярно проводились сходы жителей, посвященные информированию населения по вопросам клиники и профилактики чумы, безопасности пребывания в природном очаге. Прочитано 27 лекций для населения. В райцентре с. Кош-Агач на центральной площади, а также в фойе районной больницы на интерактивных экранах регулярно транслируется видеоролик «Профилактика чумы», подготовленный Иркутским НИПЧИ Сибири и Дальнего Востока. Всеми видами санитарно-просветительной работы было охвачено около 19 тыс. человек. Победители конкурсов на лучший плакат и сочинение по теме «Профилактика чумы» были отмечены дипломами и подарками.

Таблица 120

Количество розданных листовок и буклетов

	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Роздано листовок, буклетов по чуме	11538	12300	17315	18318

Следственное управление Следственного комитета РФ в РА размещало в СМИ материалы о том, что человеку, в случае нарушения запрета охоты на сурка грозит уголовная ответственность, лишение свободы на 2 года или штраф 120 000 рублей. Эта информация широко обсуждается жителями Кош-Агачского района.

Главой Республики Алтай, Председателем Правительства Республики Алтай издано Распоряжение от 11.01.2019 г. №2-р «Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы на 2019-2023 годы».

На сегодняшний день все утвержденные мероприятия Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2018г. выполнены. Согласно анализу и прогнозу эпизоотической активности природных очагов чумы на 2019 год, эпизоотическая и эпидемическая ситуация будет оставаться напряженной, несмотря на ожидаемый низкий уровень численности серого сурка на территории природного очага чумы в Кош-Агачском районе нет оснований ожидать снижения эпизоотической активности Сайлюгемского очага в целом. Вместе с тем сохраняется вероятность спорадических случаев заболеваний бубонной

формой чумы при разделке сурков, добытых при незаконном промысле на незаселенных людскими участках высокогорий, где численность сурка остается высокой и условия благоприятствуют развитию эпизоотий. Сохраняется вероятность заноса чумы с территории Монголии больными людьми и животными. Для минимизации эпидемических рисков и недопущения заболевания чумой весь комплекс мероприятий в 2019 году будет продолжен.

Клещевые инфекции в Республике Алтай

Республика Алтай – высокоэндемичная территория Российской Федерации в отношении инфекций, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Изучению природных очагов этих заболеваний и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

В 2018 году противозидемическая работа проводилась в соответствии с распоряжением Правительства Республики Алтай от 12 января 2017 г. №11-р «О снижении заболеваемости клещевыми инфекциями в Республике Алтай комплексным планом на 2017–2021 годы». Кроме этого, перед сезоном изданы постановления главного государственного санитарного врача по Республике Алтай №3 от 06.02.2018. «О мерах по борьбе с иксодовыми клещами» и №4 от 06.02.2018. «О мероприятиях по профилактике клещевого энцефалита среди лиц, работающих в природных очагах». Вопросы организации превентивных мер в отношении клещевого вирусного энцефалита и других инфекций, переносимых клещами, рассматривались на 3 заседаниях республиканской санитарно-противозидемической комиссии, на 2 коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, на 6 совместных совещаниях в Министерстве сельского хозяйства и на 2 совещаниях Комитета ветеринарии с Госветинспекцией.

Кроме этого в марте были проведены предсезонные семинары с врачами медицинских организаций по клинике, диагностике, лечению и экстренной профилактике клещевых трансмиссивных инфекций, а в апреле – семинары с руководителями турбаз и работниками летних оздоровительных организаций о мерах по предупреждению клещевых инфекций на объектах отдыха.

Для Республики Алтай характерно видовое разнообразие иксодовых клещей, среди которых массовыми видами являются *Ixodes persulcatus* P. Schulze, *Dermacentor reticulatus* Fabr., *Dermacentor silvarum* Ol., *Dermacentor nuttalli* Ol., *Haemaphysalis concinna* Koch. Животноводческая специализация республики оказывает большое влияние на эпидемиологическую ситуацию, так как в местах выпаса скота численность клещей многократно превышает среднюю и достигает до 600 экземпляров на флаго/км. Численность иксодовых клещей в 2018 году была высокой и составляла 44,0 экз. на флаго/км (выше среднемноголетней).

В рамках мониторинга клещевых инфекций в Республике Алтай в сезоне 2018 года было исследовано 1278 экз. иксодовых клещей (688 экз. клещей, снятых с людей), из них 13 экз. были положительны к вирусу клещевого энцефалита (1,0%). Из 625 экз. клещей, исследованных методом ПЦР, положительны к боррелиям были 166 экз. (26,6%), к эрлихиям – 20 экз. (3,2%), к анаплазмам – 27 экз. (4,3%). Кроме того, были исследованы методом ПЦР индивидуально 300 экз. клещей из очагов сибирского клещевого тифа на наличие патогенных риккетсий, из них в 43 экз. (14,3%) обнаружена ДНК *R. sibirica*.

Животноводческая специализация Республики Алтай способствует формированию пастбищных очагов инфекций вокруг всех населенных пунктов и тесному контакту населения с переносчиками. Так, в 2018 году по поводу присасывания клещей обратились 3590 человек (в 2017 году – 3929 чел.), при этом показатель обращаемости составил 1654,3 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 1826,1 на 100 тыс. населения) при показателе по РФ – 355,3 на 100 тыс. населения.

Таким образом, неблагополучие по клещевым инфекциям в республике определяют высокая численность клещей, высокая зараженность возбудителями переносчиков и тесный

контакт населения с клещами. Не случайно показатели заболеваемости клещевыми трансмиссивными инфекциями также выше российских показателей. Так, в 2018 году показатель заболеваемости клещевым энцефалитом в Республике Алтай составил 6,9 на 100 тыс. населения (по РФ – 1,1 на 100 тыс. населения), иксодовыми клещевыми боррелиозами – 9,6 на 100 тыс. населения (по РФ – 4,4 на 100 тыс. населения), сибирским клещевым тифом – 105,1 на 100 тыс. населения (по РФ – 1,0 на 100 тыс. населения). Динамика заболеваемости представлена таблица 121.

Таблица 121

Заболеваемость клещевыми инфекциями в Республике Алтай (в 2016-2018 гг.)

Нозоформы	2016 г.		2017 г.		2018 г.	
	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.	Число больных	Заболеваемость на 100000 нас.
Клещевой энцефалит	20	9,4	13	6,2	15	6,9
Клещевой боррелиоз	17	8,0	18	8,3	21	9,6
Сибирский клещевой тиф	222	103,9	283	131,5	228	105,1
Гранулоцитарный анаплазмоз	6	2,8	8	3,7	2	0,9
Моноцитарный эрлихиоз	6	2,8	6	2,7	0	0

Самой распространенной клещевой инфекцией в Республике Алтай является **сибирский клещевой тиф (СКТ)**, напряженные очаги которого находятся в центральной и южной частях Горного Алтая: на территории Онгудайского, Усть-Канского, Усть-Коксинского, Кош-Агачского районов (рис.96).

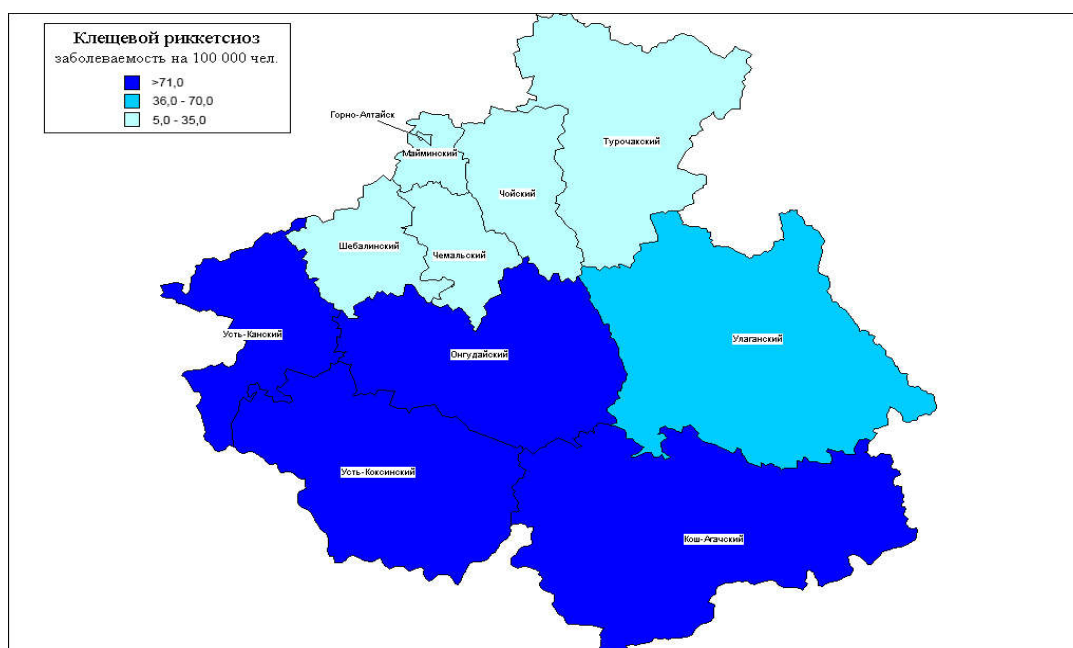


Рис. 96. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости сибирским клещевым тифом (2004-2018 гг.)

Район наибольшего риска – Онгудайский, где население переболевает СКТ в раннем детском возрасте, так как встреча с клещами происходит прямо на приусадебном участке или в селе. В марте-мае к людям присасываются взрослые особи клещей *D.nuttalli*, а в июле-августе - нимфальная фаза этих переносчиков, укус которых часто бывает незаметен (из-за малых размеров нимф). Заносу клещей в населенный пункт способствуют сельскохозяйственные животные – коровы, овцы, лошади, козы-пухоносы, поэтому перспективным направлением профилактики клещевого риккетсиоза массовые являются акарицидные обработки скота, которые сейчас применяются в ограниченных объемах отдельными фермерами. Именно рост поголовья скота в последние годы обеспечивает высокую численность клещей – переносчиков заболевания. В настоящее время упор в профилактике этого заболевания делается на индивидуальные средства защиты (противоклещевые аэрозоли, противоклещевые костюмы, осмотры тела на наличие клещей).

В сезонах 2014-2018 годов в Республике Алтай применялся новый метод диагностики клещевых риккетсиозов – путем взятия смыва с места присасывания клеща (первичного аффекта) с последующим генотипированием изолятов выделенных риккетсий. Метод показал распространенность на территории Республики Алтай не только возбудителя сибирского клещевого тифа *Rickettsiasibirica*, но и возбудителя клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsiaheilongjiangensis*, интенсивные очаги которого были выявлены в Чойском и Майминском районах. Ввиду того, что оба заболевания имеют сходную клиническую картину, можно предположить, что среди пациентов с диагнозом сибирский клещевой тиф, ежегодно встречаются больные клещевым риккетсиозом, вызываемого *Rickettsiaheilongjiangensis* что требует дальнейшего изучения новой инфекции и разработки современных методов дифференциальной диагностики инфекций, переносимых иксодовыми клещами.

Второй по распространенности клещевой инфекцией в Республике Алтай является **клещевой энцефалит (КЭ)**. Молекулярно-генетические исследования последних лет показали, что на территории Республики циркулируют все 3 известных генотипа вируса клещевого энцефалита (дальневосточный, европейский и сибирский), а переносчиками являются не только таежные клещи, но и клещи рода *Dermacentor*, зараженность которых в достигает 7%. Изоляты вируса, выделенные от клещей *I. persulcatus*, отнесены к сибирскому и европейскому субтипам, а от клещей *Dermacentorspp.* – к дальневосточному и сибирскому субтипам вируса КЭ.

Наиболее высокий риск заражения клещевым энцефалитом – у жителей таежных районов, где преобладают таежные клещи *I. persulcatus*, основные переносчики вируса клещевого энцефалита, наименьший риск – у жителей Кош-Агачского района, где регистрируются единичные случаи заболевания. При этом вся территория республики считается неблагополучной территорией по клещевому энцефалиту (рис.97).

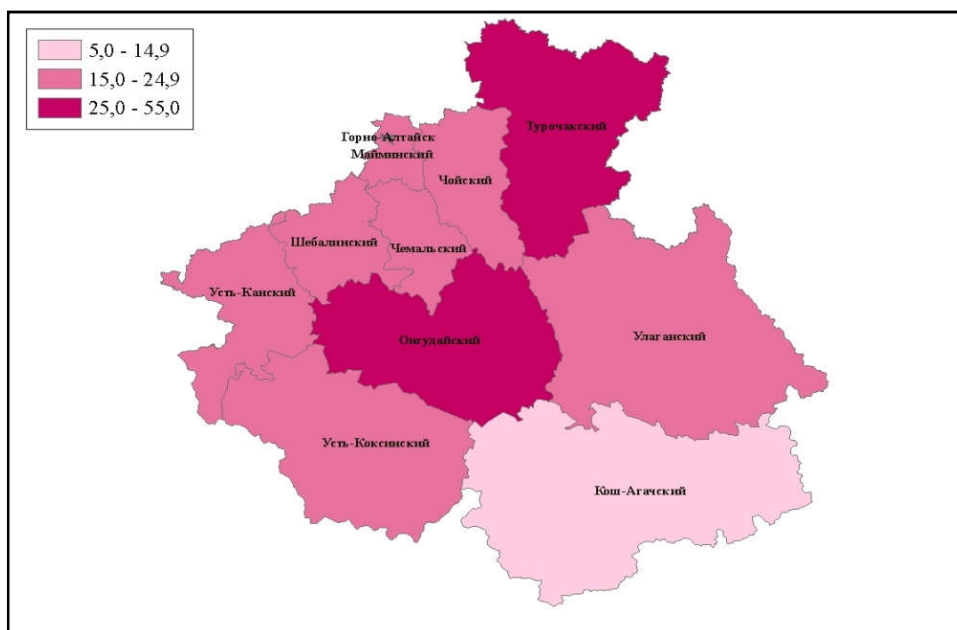


Рис. 97. Районирование территории Республики Алтай по риску заболеваемости клещевым энцефалитом (2004-2018 гг.)

Клещевой энцефалит – управляемая инфекция. Массовыми профилактическими мерами являются вакцинация против клещевого энцефалита (вакцинопрофилактика) и введение иммуноглобулина лицам, пострадавшим от присасывания переносчиков (серопротектор).

В 2018 году было вакцинировано против клещевого энцефалита 6077 человек (в 2017 году – 7028 чел.), а ревакцинировано – 19172 человека (в 2016 году – 18875 чел.), постпрививочных осложнений не было.

В Республике Алтай в сезоне 2018 года работало 126 пунктов экстренной профилактики инфекций, переносимых клещами. Детям, не привитым против клещевого энцефалита, иммуноглобулин против КЭ вводился бесплатно, взрослым - по страховому полису на случай укуса клеща. В целях рациональной экстренной профилактики введена экспресс-индикация клещей, снятых с людей, на зараженность вирусом КЭ и другими патогенами (фото).



Всего в сезоне 2018 года по поводу присасывания клещей в МО обратились 3590 человек (в 2017 – 3929 чел.), при этом серопротифилактикой было охвачено 2070 чел., то есть 57% обратившихся (в 2017 году - 2202 человека, т.е. 56%).

Третьей по значимости клещевой инфекцией является **иксодовый клещевой боррелиоз (ИКБ)**. Очаги ИКБ находятся в северной и западной части Республики Алтай – Майминском, Турачакском, Чемальском, Усть-Коксинском районах. Зараженность клещей в этих районах боррелиями достигает 38%. В клещах *Ixodes persulcatus* выявлены 3 вида боррелий - *B. miyamotoi*, *B. garinii* и *B. afzelii*. Из-за высокого риска заражения клещевым боррелиозом, всем лицам, пострадавшим от присасывания клещей, назначалось профилактическое лечение антибиотиками.

В последние годы в Республике Алтай регистрируются новые клещевые инфекции: **гранулоцитарный анаплазмоз и моноцитарный эрлихиоз**, схожие по клиническому течению с лихорадочной формой клещевого энцефалита.

Большинство природных очагов являются сочетанными (где циркулирует сразу несколько возбудителей инфекций, переносимых клещами). Это требует проведения в республике всего современного комплекса мероприятий для защиты населения.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются противоклещевые обработки территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения. В 2018 году против клещей была обработана территория площадью 691 га (в 2017 году – 681 га).

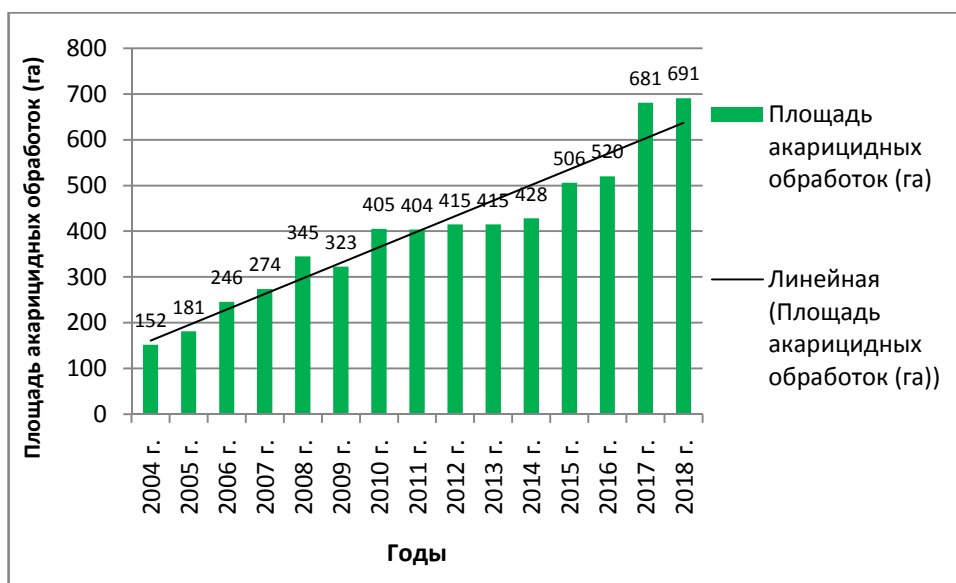


Рис.98. Площади акарицидных обработок в Республике Алтай (2004-2018 гг.)

Проведён выборочный энтомологический контроль на 260 объектах (ЛОО, пришкольные площадки, объекты турбизнеса и т.п.), только на 4 объектах обнаружены единичные иксодовые клещи, после чего была проведена повторная акарицидная обработка.

При проверках организации противоклещевых мероприятий на объектах турбизнеса при выявлении нарушений было наложено 40 штрафов.

В аптечной сети в течение сезона продавались аэрозольные препараты для защиты от клещей – «ДЭТА» (290 руб.), «Рефтамид» (185 руб.), «Гардекс» (270 руб.), которыми активно пользовалось население.

В течение всего сезона проводилась активная санитарно-просветительная работа среди населения: организована горячая линия, сделано 7 передач по республиканскому телевидению, прочитано 14 радиолекций, напечатано 52 статьи в газетах и на сайтах о

профилактике клещевых инфекций. Кроме того, было выпущено 15 000 листовок о личной профилактике клещевого энцефалита и других инфекций, переносимых клещами, которые были разданы на турбазы, в лесхозы, в МО, школы, организации, сельские администрации. В местах массового посещения были выставлены 684 аншлага «Осторожно: клещи!». Регулярно проводились акции для туристов и гостей республики, во время которых на въезде в Республику Алтай раздавались листовки и проводились беседы об опасности присасывания клещей. Стал уже традиционным конкурс детских плакатов «Лучшая защита от клещевого энцефалита».

В целом в сезоне 2018 года зарегистрировано 15 случаев клещевого вирусного энцефалита (в 2017 году – 13), 21 случай иксодовых клещевых боррелиозов (в 2017 году – 18), 228 случаев сибирского клещевого тифа (в 2017 году – 279), 2 случая гранулоцитарного анаплазмоза человека (в 2017 году – 8), отсутствовали случаи моноцитарного эрлихиоза человека (в 2017 году их было 5). Таким образом, в 2018 году зарегистрировано 266 случаев клещевых трансмиссивных инфекций, что на 17,6% меньше, чем в сезоне 2017 года (323 случая).

Благодаря профилактическим мерам (увеличению площади акарицидных обработок, увеличению объемов серопрофилактики, усилению санитарной пропаганды) заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай остается стабильной, не превышая среднесуточные уровни (рис.99).

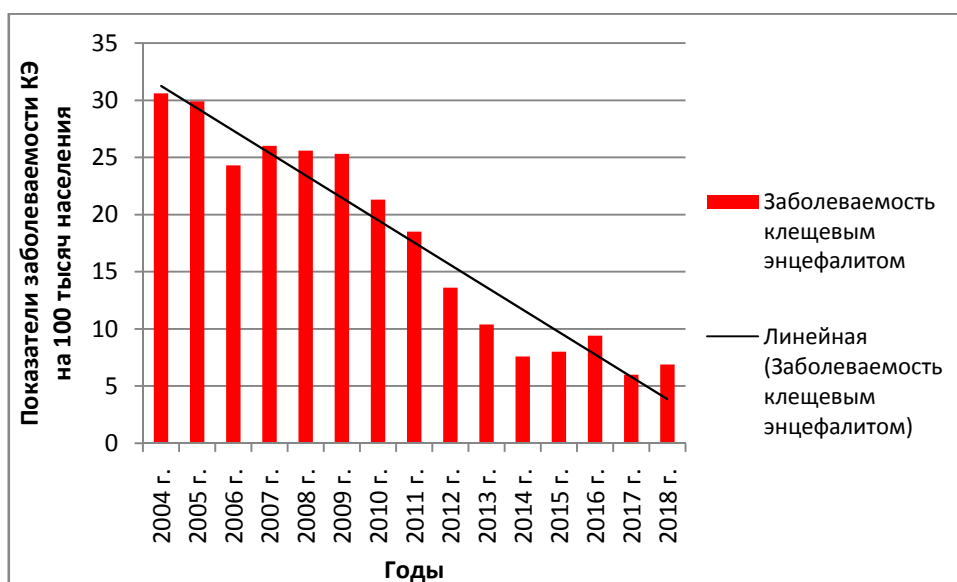


Рис. 99. Заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай (2004-2018 гг.)

Тенденция к снижению заболеваемости клещевым энцефалитом - это результат комплексного подхода к профилактике этого тяжелого заболевания и действенной санитарно-просветительной работы с населением в Республике Алтай.

Паразитарные заболевания

Республика Алтай остается территорией, неблагоприятной по ряду паразитарных заболеваний: так, показатели заболеваемости населения энтеробиозом, аскаридозом, токсокарозом, эхинококкозом – в 1,5-3 раза превышают российские показатели. Распространению паразитозов во многом способствуют животноводческая направленность сельского хозяйства и природно-климатические факторы. Для улучшения эпидемиологической ситуации распоряжением Правительства Республики Алтай от 12 января

2017 г. № 11-р принят «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней на 2017-2021 годы».

Ввиду того, что клиническая картина при паразитарных болезнях бывает стертая, выявление больных проводится активно – при организации плановых лабораторных обследований контингентов риска и при обращении в МО людей, имеющих симптомы паразитарного заболевания. Уже 14 лет в Республике Алтай проводятся обследования не только на кишечные, но и на тканевые гельминтозы (токсоплазмоз, эхинококкоз, токсокароз, трихинеллез, описторхоз), которые позволяют выявлять и лечить эти тяжелые паразитарные болезни на ранних стадиях (таблица 122).

Таблица 122

Лабораторное обследование на паразитарные заболевания населения Республики Алтай различными методами (2016-2018 гг.)

Методы обследования	Количество обследованных лиц		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Копроовоскопические методы (обследовано лиц)	64961	77731	76383
М.липкой ленты	46922	45845	43268
На протозоозы	17836	16176	15866
На паразитозы (методом ИФА)	16680	12844	10297

Большие объемы лабораторных исследований контингентов риска и проводимые лечебные и профилактические мероприятия в микроочагах паразитозов позволяют существенно влиять на эпидемиологическую ситуацию. Так, ликвидирован и уже 10 лет не регистрируется гименолепидоз, стабилизировалась заболеваемость энтеробиозом – ведущим паразитозом в Республике Алтай. Структура паразитарной заболеваемости в Республике Алтай представлена в таблице 123.

Таблица 123

Заболеваемость паразитарными болезнями населения Республики Алтай (2016-2018 гг.)

Нозоформы	Зарегистрировано случаев			Показатели заболеваемости		
	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.
1. Малярия	0	0	1	0	0	0,46
2. Лямблиоз	72	127	125	33,7	59,0	57,6
3. Аскаридоз	29	21	27	13,6	9,7	12,4
4. Трихоцефалез	2	0	2	0,9	0	0,92
5. Энтеробиоз	690	595	433	322,9	276,5	199,5
6. Трихинеллез	1	0	0	0,5	0	0
7. Токсокароз	31	17	20	14,5	7,9	9,2
8. Тениаринхоз		1	0	0	0,5	0
9. Эхинококкоз	2	3	9	0,9	1,4	4,2
10. Альвеококкоз	1	0	5	0,5	0	2,3
11. Описторхоз	81	46	89	38,3	21,5	41,0

Среди гельминтозов первое ранговое место занимает **энтеробиоз**: его доля составила в 2018 году 60,8%. В основном болеют учащиеся школ и, в меньшей степени, дети ДООУ, что объясняется тесным контактом в организованных коллективах и отсутствием у детей навыков личной гигиены. Показателем санитарно-гигиенического неблагополучия служит

обнаружение яиц остриц в смывах. В 2018 году среди 6528 исследованных проб смывов, забранных с внешней среды (в группах детских садов, в кабинетах школ, в медицинских учреждениях, магазинах или предприятиях общественного питания), положительных находок не было (таблица 124).

Таблица 124

**Результаты исследования смывов на энтеробиоз
в Республике Алтай (2012-2018 гг.)**

Годы	Количество проб	Из них положит.	% положит. проб
2012	5926	3	0,05
2013	5525	0	0
2014	4427	0	0
2015	3671	1	0,03
2016	4303	0	0
2017	6179	1	0,02
2018	6528	0	0

Улучшение санитарно-гигиенических условий в школах и детских садах, активная профилактическая работа, усиление эпидемиологического контроля способствуют снижению заболеваемости энтеробиозом в Республике Алтай (рисунок 100).

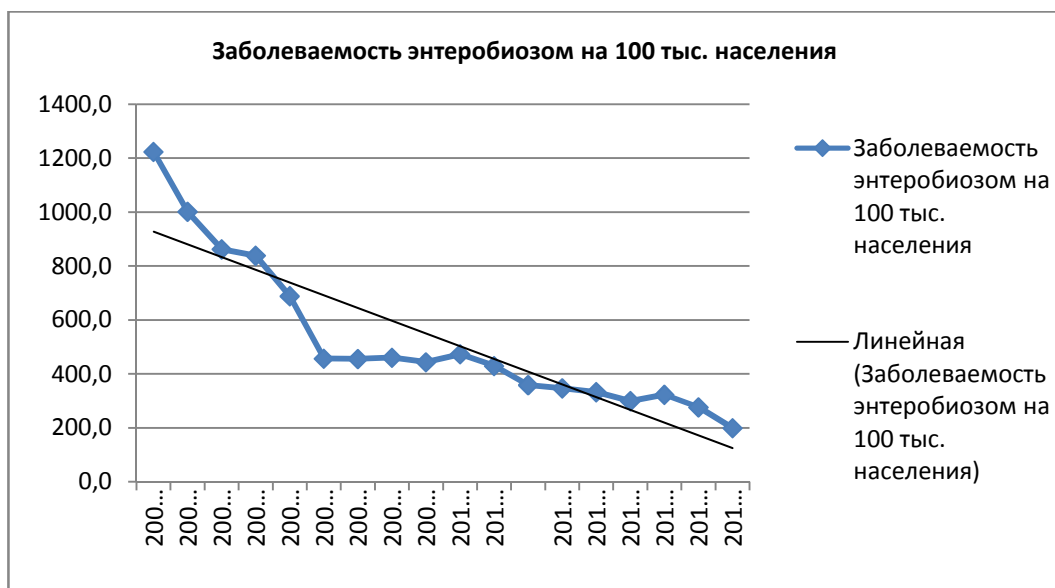


Рис.100. Динамика заболеваемости населения энтеробиозом (2001-2018 гг.)

Более точную картину распространенности энтеробиоза дают показатели пораженности (доля инвазированных лиц из числа обследованных). За 18 лет пораженность населения энтеробиозом снизилась с 5% (2001 г.) до 1% (2018 г.), т.е. в 5 раз.

Уже 8 лет (2011-2018 гг.) в структуре заболеваемости гельминтозами **описторхоз** занимает второе место после энтеробиоза. В 2018 году на долю этого гельминтоза приходилось 12,5% случаев. Показатель заболеваемости в 2018 году составил 41,0 на 100 тысяч населения, что в 3 раза выше показателя по Российской Федерации. В целом в последние годы отмечается тенденция к снижению заболеваемости описторхозом, несмотря на небольшой рост заболеваемости в 2017 и 2018 годах (рис. 101).



Рис.101. Динамика заболеваемости населения описторхозом (2001-2018 гг.)

Отчасти высокие показатели заболеваемости описторхозом в Республике Алтай связаны с улучшением лабораторной диагностики и выявлением ранних стадий заболевания методом ИФА. Исследования на тканевые гельминтозы пользуются большой популярностью, как у врачей терапевтического профиля, так и пациентов: ежегодно обследуется на описторхоз до 2000-3000 жителей, из которых 5-6% лиц – серопозитивны к описторхам. В частности, в 2018 году из 1669 обследованных лиц антитела к описторхам были выявлены у 94 человек (5,6%). Расследование эпидкарт больных описторхозом показывает, что заражение жителей республики происходит не только на нашей территории: примерно 30% больных заражается на территории соседних областей – Алтайского края или Новосибирской области. Подавляющее большинство заболевших описторхозом – взрослые люди (90%). Отмечается семейная заболеваемость – в тех семьях, где мужья являются любителями рыбалки. Неблагополучны по описторхозу 4 из 11 административных территорий Республики Алтай – Майминский, Чойский, Турачакский районы и Горно-Алтайск. В других районах из-за климатических условий цикл развития описторха невозможен. Профилактика описторхоза направлена на санитарно-просветительную работу с населением и надзором за привозной карповой рыбой, поступающей в продажу. В 2018 году было исследовано 195 экземпляров карповых рыб, выловленных в водоемах Республики Алтай, но личинок описторхов в них не обнаружено; в 2017 году исследовано 98 проб карповых рыб, положительных проб не было.

Еще одним распространенным гельминтозом является **аскаридоз**. Относительно мягкий климат, большое количество осадков способствует распространению аскаридоза в предгорных территориях: в Турачакском, Майминском, Чойском, Чемальском районах и Горно-Алтайске. В Республике Алтай введена паспортизация микроочагов аскаридоза с целью их оздоровления. В очагах проводятся ежегодные лабораторные обследования жителей и мероприятия по дезинвазии почвы. В результате этих мероприятий показатель заболеваемости аскаридозом за 18 лет снизился в 13 раз – со 159 до 12,4 на 100 тысяч населения (рис. 102).

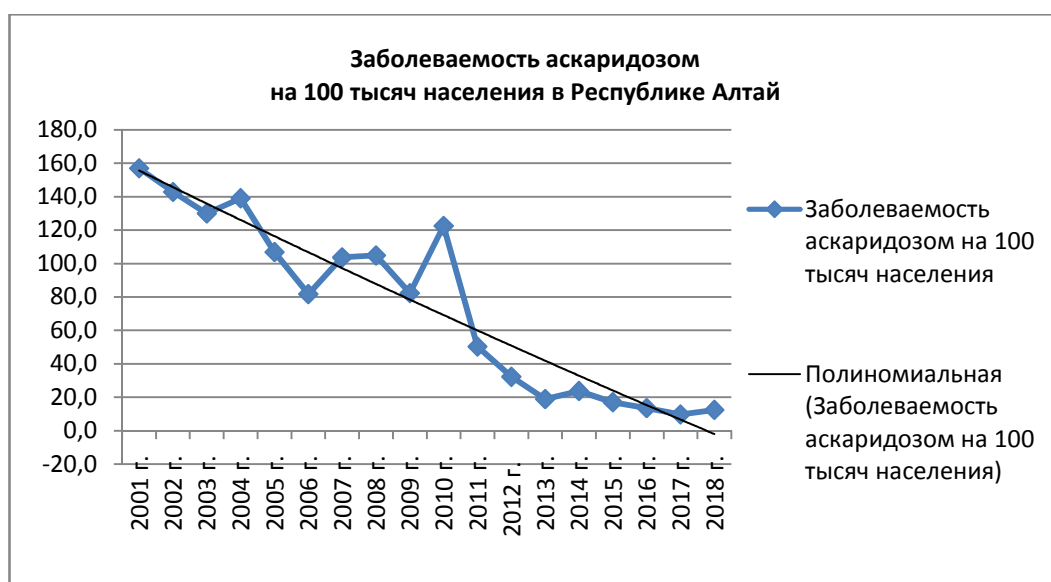


Рис.102. Динамика заболеваемости населения аскаридозом (2001-2018 гг.)

В целом отмечается тенденция к снижению аскаридоза. Подъем заболеваемости аскаридозом в 2010 году связан с относительно теплой и очень снежной зимой, способствовавшей сохранению яиц аскарид в почве.

Отмечается стабилизация заболеваемости **токсокарозом**, выявление которого ведется активно, благодаря обследованию населения методом ИФА: в 2016 году обследовано 2584 человека, в 2017 году - 2648 человек, в 2018 году - 1694 человека. Заболеваемость составила в 2016 году – 14,5, в 2015 году – 7,9, в 2016 году – 9,2 на 100 тысяч населения. В целях борьбы с токсокарозом в Республике Алтай, так же как при аскаридозе, введена паспортизация микроочагов токсокароза. Проводится большая работа по защите почвы от загрязнения собачьими фекалиями, в том числе закрываются на ночь песочницы детских садов, регулируется численность бродячих собак, отводятся места выгула собак, введена профилактическая дегельминтизация хозяйственно-полезных собак. Организована санитарно-просветительная работа с населением: выпущены и распространяются листовки по аскаридозу и токсокарозу, проводятся радиолекции, публикуются статьи в СМИ. Благодаря профилактическим мерам заболеваемость токсокарозом за последние 7 лет уменьшилась в 8 раз (рис.103).



Рис.103. Динамика заболеваемости населения токсокарозом (2001-2018 гг.)

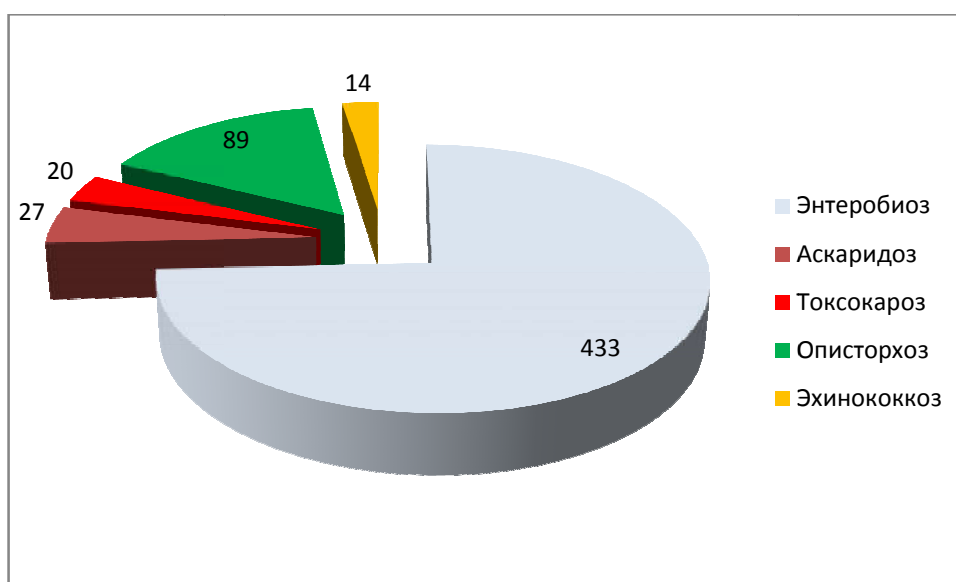


Рис. 104. Структура гельминтозов в Республике Алтай (в случаях) в 2018 году

В теплый период года (май – октябрь) организован санитарно-паразитологический мониторинг за состоянием внешней среды, так как важный показатель риска заражения паразитарными болезнями - обсемененность объектов внешней среды яйцами и личинками гельминтов и цистами простейших. Данные мониторинга представлены в таблице, где видно, что в последние годы при росте объемов санитарно-паразитологических исследований резко сократилось число положительных находок в пробах внешней среды, что говорит об улучшении санитарно-гигиенического состояния поднадзорных объектов.

Таблица 124

Санитарно-паразитологические исследования (кол-во проб/из них полож.)

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Питьевая вода	54/0	80/0	70/0	10/0	7/0	14/0	46
Вода откр. водоемов	45/1	86/0	58/0	90/0	89/1	111/0	121
Вода бассейнов	18/0	22/0	25/0	22/0	25/2	30/0	41
Сточная вода	13/3	14/0	15/0	32/0	39/0	42/0	47
Осадок сточ. вод						3	51
Овощи, фрукты	304/2	137/2	53/0	10/0	2/0	134/1	732/1
Мясо	15/1	10/0	5/0	2/2	4/1	0	7
Рыба	8/1	3/0	5/0	2/0	50/0	98/0	195
Почва	599/23	435/2	539/0	440/0	540/0	771/0	754
Смывы	5926/3	5525	4427/0	3671/1	4301/0	6179/1	6528/1

Положительным моментом, который способствует санитарно-эпидемиологическому благополучию в отношении паразитозов, является завершение реконструкции очистных сооружений города Горно-Алтайска в 2017 году, где введен новый цех обезвоживания осадков сточных вод (физический способ обезвреживания яиц гельминтов). В течение 2018 года проводился мониторинг и анализ эффективности этого метода дегельминтизации: ни в одной пробе из 51 исследованной пробы обезвоженного осадка, яиц гельминтов и цист простейших не обнаружено. Мониторинг будет продолжен и в 2019 году.

Одним из достижений является улучшение материально-технической базы лабораторий и внедрение современных методов диагностики. Ежегодно улучшается материально-техническая база лабораторий. В 2018 году Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», в состав которого входит отделение паразитологических исследований, прошел очередной аккредитационный аудит на соответствие ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий» (приказ от 26.07.2018 № ПК-584).

В целом в Республике Алтай показатель заболеваемости паразитарными болезнями с 2001 года по 2018 год снизился в 5 раз – с 1990,1 на 100 тысяч населения до 328,1 на 100 тысяч населения (рис. 105).

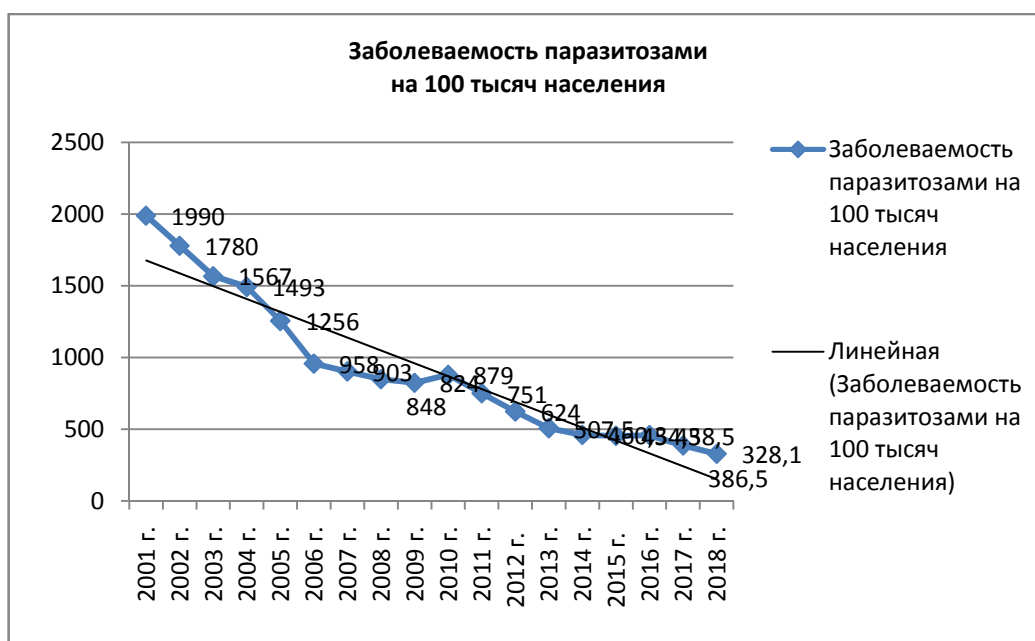


Рис.105. Динамика общей паразитарной заболеваемости населения РА (2001-2018 гг.)

Таким образом, при увеличении объемов лабораторных исследований на гельминтозы общая заболеваемость населения Республики Алтай паразитарными болезнями неуклонно снижается. Это результат действенного надзора за эпидемиологически значимыми объектами: детскими дошкольными учреждениями, школами, летними оздоровительными лагерями, микроочагами паразитарных инвазий.

Организация профилактики эктопаразитозов в Республике Алтай

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай уже 14 лет практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом 2 раза в году. Во время этих месячников (сентябрь и апрель) проводятся еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДОУ, амбулаторных и стационарных больных. К осмотрам привлекаются врачи-дерматологи. Делается всё для того, чтобы

предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы) и весенних школьных каникул. Обязательным требованием является наличие у медиков луп при осмотре на педикулез.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, проводятся лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников. При гигиеническом обучении медицинских работников и при проведении семинаров демонстрируются видеофильмы по чесотке и педикулезу.

Негативным моментом является рост педикулеза, связанный с появлением у вшей резистентности к перметрину (и средствам, изготовленным на его основе). В связи с недостаточно эффективным однократным лечением стали регистрироваться вспышки педикулеза в детских организованных коллективах. Самым неблагополучным районом в последние 5 лет является Майминский район, где заболеваемость педикулезом в 3 раза выше, чем в среднем по Республике Алтай. При эпидемиологическом расследовании вспышечной заболеваемости педикулеза выявляется, что наиболее частыми причинами неблагополучия являются несоблюдение кратности профилактических осмотров в школах и детских садах на эктопаразитозы и неполная санация домашних очагов. Школьные вспышки были разобраны на санитарно-противоэпидемических комиссиях в Майминском, Шебалинском, Кош-Агачском районах, Горно-Алтайске и на республиканской противоэпидемической комиссии.



Рис.106. Динамика заболеваемости педикулёзом в Республике Алтай (2001-2018 гг.)

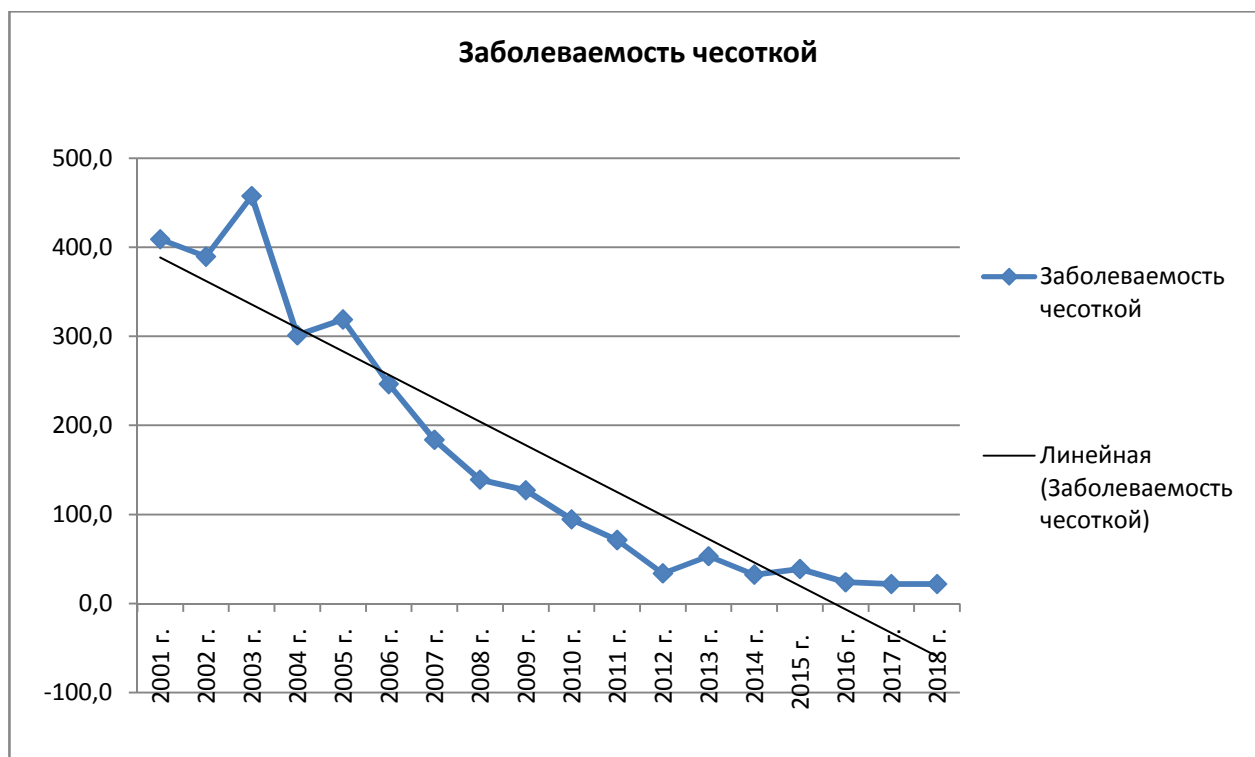


Рис.107. Динамика заболеваемости чесоткой в Республике Алтай (2001-2018 гг.)

Разработаны алгоритмы купирования вспышек педикулеза и чесотки, письма для родителей по санации домашнего очага педикулеза, листовки «Если у ребенка вши», для школ и детских садов разработана лекция-презентация для демонстрации на родительских собраниях: «Педикулез и его профилактика».

В целом же с 2001 года в Республике Алтай заболеваемость чесоткой снизилась в 20 раз, а педикулезом в 1,5 раза.

Раздел 2. Основные меры по улучшению состояния среды обитания и здоровья населения, принятые Роспотребнадзором по Республике Алтай

В целях достижения наилучшего результата в принятии управленческих решений по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия и охраны здоровья жителей региона основным механизмом деятельности органов и учреждений, входящих в систему государственного санитарно-эпидемиологического надзора определено тесное взаимодействие с органами власти различных уровней, местного самоуправления, контроля, общественностью и предпринимательским сообществом. Во многом благодаря мощной поддержке инициатив службы Главой региона, а также участием специалистов Роспотребнадзора по Республике Алтай во всех мероприятиях Правительства региона, министерств, ведомств, муниципальных образований, удастся вопросы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия приравнять к приоритетным направлениям деятельности органов власти.

В течение ряда лет практикуется еженедельное информирование Главы региона, заместителя Председателя Правительства, спикера Парламента, Главного Федерального инспектора в Республике Алтай, Общественной палаты Республики Алтай, глав муниципалитетов о санитарно-эпидемиологической обстановке с обязательными предложениями по ее улучшению. Кроме этого, по всем вопросам деятельности службы проводится информирование министров, руководителей региональных ведомств о санитарно-эпидемиологическом благополучии по отдельным отраслям, также с внесением предложений по сохранению здоровья населения. По некоторым вопросам проводится информирование Уполномоченных по правам детей и по правам предпринимателей в Республике Алтай.

Представители Управления Роспотребнадзора обязательные участники всех отраслевых совещаний как регионального, так и муниципальных уровней. При этом на каждое совещание представители Роспотребнадзора вносят предложения по обозначенной теме для включения в решение совещаний. Руководитель Управления Роспотребнадзора в течение четырех лет является постоянным участником еженедельных селекторных совещаний с представителями муниципалитетов в ситуационном центре Правительства Республики Алтай, что также позволяет оперативно решать вопросы по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в регионе.



Заседание Санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве РА

За 2018 год по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вынесено на рассмотрение органов власти различных уровней 1135 вопросов (2017 г. - 1146), решение которых направлено на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия на территории республики, из них в органы власти и местного самоуправления - 661 (2017 г - 510).

По итогам рассмотрения вопросов принято 39 постановлений и распоряжений (2017 - 37).

Принято 115 (2017 - 167) решений санитарно-противоэпидемических комиссий, 264 решений межведомственных органов. Издано 23 постановления главного государственного санитарного врача Республики Алтай.

Аргументированность вопросов, вносимых для рассмотрения специалистами службы в органы власти, служит основой для разработки и принятия региональных программ по наиболее актуальным вопросам.

В настоящее время в Республике Алтай на региональном и муниципальном уровнях реализуются 27 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 5 регионального, 25 муниципального уровней, подготовленные при непосредственном участии специалистов Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В течение ряда лет по инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай в республике активно работают штабы по питанию школьников, по летнему отдыху и подготовке школ, по иммунизации, по профилактике туберкулеза, по санитарной очистке и благоустройству, что позволяет оперативно решать проблемы и влиять на санитарно-эпидемиологический фон в регионе. Инициатива Роспотребнадзора по организации штаба по благоустройству и санитарной очистке территорий и населенных мест способствует ежегодной ликвидации порядка 3,5 тыс. несанкционированных свалок мусора.

Сложившийся подход к организации взаимодействия с органами власти и органами местного самоуправления позволяет достичь положительных социально-значимых результатов, как при реализации основных задач Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, так и в решении экономических и социальных проблем развития муниципальных образований и республики в целом.

Деятельность службы прозрачна, широко освещается средствами массовой информации Республики Алтай, так материалы о деятельности службы размещаются в республиканских массовых периодических изданиях, на телевидении, в эфире радиостанций. Таким образом, повышается объективность, прозрачность управленческих и нормотворческих процессов. За 2018 год опубликовано в газетах 192 материала (2017 г. - 164), подготовлено 234 радиозаписей (2017 г. - 219), 28 сюжетов на телевидении (2017 г. - 49). На сайте Управления размещено 1263 материалов (2017 г. - 1092). Организовано 55 тематических «горячих линий» для потребителей (2017 г. - 39). В целях информирования общества о результатах деятельности Управления организовано и проведено 4 пресс-конференции главного государственного санитарного врача Республики Алтай. Ведется работа с Информационным порталом «Защита прав потребителей», куда выставляется наиболее интересная информация для потребителей: результаты проверок, судов, памятки, разъяснения, а также там размещается информация о выявленной фальсифицированной продукции.

На официальном сайте Управления Роспотребнадзора по РА в сети Интернет осуществляется полное и своевременное размещение информации об издаваемых приказах и постановлениях главного государственного санитарного врача Российской Федерации, главного государственного санитарного врача Республики Алтай, планах контрольно-надзорной деятельности (годовых и ежемесячных), планы основных организационных мероприятий службы, о конкурсной документации, о результатах проведенных конкурсов, о решениях по обжалованным постановлениям по делам об административных правонарушениях, о судебных решениях в которых Управление выступало стороной по делу,

об информационных, методических и иных материалах и документах, подготавливаемых в соответствии с возложенными задачами и функциями.

С целью повышения информационной открытости деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай на официальном интернет-сайте Министерства туризма и предпринимательства размещена ссылка на официальный сайт Управления; на сайте МО «город Горно-Алтайск» в целях поддержки субъектов малого и среднего предпринимательства, их широкого информирования размещается информация о введении новых требований законодательства, решения совещаний, Общественного совета, практические советы, результаты контрольно-надзорной деятельности;

Работает ящик для отзывов о деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В целях обеспечения соблюдения прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении в контрольно-надзорных мероприятиях при Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжает работу Общественный совет по взаимодействию с малым и средним предпринимательством и гражданским обществом Республики Алтай, в состав которого включены представители Управления Роспотребнадзора по РА, Общественной палаты Республики Алтай, региональных отделений Общероссийских организаций «Опора России», «Деловая Россия», «Союз промышленников и предпринимателей», Общественной организации по защите прав потребителей РА, Правительства РА, депутатского корпуса Государственного Собрания – Эл Курултай Республики Алтай, уполномоченный по правам предпринимателей Республики Алтай, предприниматели региона.



Заседание Общественного совета

За 2018 год для представителей бизнеса, руководителей юридических лиц организовано 75 совещаний по вопросам реализации требований санитарного законодательства, технических регламентов Таможенного Союза, законодательства о защите прав потребителей. С августа в ежемесячном режиме проводятся обучающие мероприятия для субъектов предпринимательской деятельности. С августа семинарами охвачено более 1200 должностных лиц и работников торговли и общественного питания.

В ходе совместных совещаний с предпринимателями основное внимание представителей бизнес-сообщества представители Роспотребнадзора уделяли сокращению административной нагрузки на бизнес, разъяснению принципов риск-ориентированного надзора и повышению качества и безопасности вырабатываемой и реализуемой продукции и оказываемых услуг.

Введено в практику проведение профилактических рейдов по предупреждению и пресечению нарушений на объектах торговли, общественного питания и туризма. Информация обо всех выявленных нарушениях доводится до сведения Уполномоченного по правам предпринимателей, глав муниципалитетов, курирующих министерств. За 2018 год проведено 98 профилактических рейдов по придорожному сервису, предприятиям торговли, общественного питания, туризма.



Рейд с представителями «Молодой гвардии» Единой России

В мае специалисты Управления приняли активное участие в мероприятиях «Недели Бизнеса», в обсуждениях на «круглых столах» по вопросам организации работы по сбору, хранению и утилизации отходов. В территориальных отделах Управления специалисты приняли участие в совещаниях с предпринимателями на уровне муниципалитетов.

В связи с подготовкой к туристическому сезону проводились рейдовые проверки по объектам придорожного сервиса по соблюдению требований санитарного законодательства и защиты прав потребителей и по турбазам по обработке территорий от клещей и предоставления информации туристам. С руководителями турбаз и объектов общественного питания проводилась разъяснительная работа по устранению нарушений. Информация о выявленных нарушениях направлялась в органы исполнительной власти и муниципальных образований.

В целях профилактики нарушений в ходе массовых мероприятий, проводимых в Республике Алтай, проводятся проверки предприятий, организующих торговлю, оказывающих услуги общественного питания и проживания участников мероприятий. В истекшем периоде года специалисты Роспотребнадзора обеспечивали санитарно-эпидемиологическое благополучия в ходе 46 массовых мероприятий (ярмарки, фестивали, олимпиады, спортивные соревнования, и т.д.).

В 2018 году на основании внесенных изменений в федеральное законодательство о защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей введено в практику вынесение предостережений о недопустимости нарушения обязательных требований (Статья 8.2. Организация и проведение мероприятий, направленных на профилактику нарушений обязательных требований, (введена Федеральным законом от 03.07.2016 N 277-ФЗ). В 2018 году вынесено 38 предостережений.

В целях реализации пункта 5 раздела 3 Паспорта приоритетного проекта «Внедрение системы комплексной профилактики нарушений обязательных требований» Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжено проведение публичных обсуждений правоприменительной практики Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай по итогам каждого квартала 2018 года, составлен график ежеквартальных публичных мероприятий для подконтрольных субъектов с анализом правоприменительной практики. В 2018 году проведены 4 мероприятия. Количество участников публичных обсуждений достигает 120-130 человек.

На официальном сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в разделе «Информация для предпринимателей» добавлен раздел «Публичные обсуждения», в котором размещены график проведения публичных мероприятий, Доклады о правоприменительной практике Управления, руководства по соблюдению обязательных требований, результаты публичных мероприятий. В этом же разделе обеспечена возможность для предпринимателей задать вопрос специалистам Управления Роспотребнадзора. Вопросы с ответами также размещаются в этом разделе сайта.

За 2018 год специалисты Роспотребнадзора по Республике Алтай рассмотрели обращения и проконсультировали 3139 граждан.

Работа с обращениями и жалобами граждан является одним из приоритетных направлений деятельности Роспотребнадзора по Республике Алтай. Для удобства жителей региона в службе ежедневно по будням работает Общественная приемная, «горячая линия», осуществляется личный прием граждан должностными лицами Управления, а также прием обращений через интернет-сайт Управления.

В 2018 году на «горячую линию» поступило 1650 обращений, в общественную приемную - 699, в ходе личного приема руководителем Управления, его заместителем и начальниками отделов принято 334 гражданина, 456 обращений были письменными, 426 обращений поступили по почте и через интернет-сайт.



Прием граждан в многофункциональном центре

Всем обратившимся гражданам разъяснены их права, 3070 граждан получили консультации специалистов по интересующим их вопросам. 97 обращений направлены для рассмотрения по подведомственности в другие органы власти и местного самоуправления. 56 обращений рассмотрены с применением инструментально-лабораторных методов исследований с привлечением специалистов Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай. В 96 случаях по поступившим обращениям проводились совместные с другими ведомствами комиссионные выезды для урегулирования ситуаций на местах. В 86 случаях с персоналом предприятий, организаций и учреждений проводились беседы по соблюдению требований санитарного законодательства и законодательства о защите прав потребителей. В 62 случаях жалобы признаны обоснованными. В результате проведенных проверок и административных расследований составлено 50 протоколов об административных правонарушениях, 10 материалов направлено на рассмотрение в суды, выдано 25 предписаний, 5 предостережений. По результатам рассмотрения обращений судами приостановлена деятельность 10 объектов.

Следует отметить, что в 1,5 тысячах случаев потребителям была оказана помощь в составлении претензий в адрес хозяйствующих субъектов, что позволило урегулировать имущественные споры в досудебном порядке и возместить обратившимся денежные средства в сумме 2 млн. рублей.

В 2018 году специалисты Управления приняли участие в 23 судебных процессах, где даны 23 заключения о наличии нарушений законодательства. В результате участия представителей Роспотребнадзора в судебной защите прав граждан в пользу потребителей присуждены денежные средства в сумме 520,8 тыс. рублей. В защиту неопределенного круга потребителей подано 7 исков, 5 из которых рассмотрены в пользу потребителей.

В марте и в сентябре проведены приемы граждан главным государственным санитарным врачом в Республике Алтай в Приемной Президента РФ (фото).



2.1. Основные меры по улучшению состояния среды обитания в Республике Алтай

В целях улучшения среды обитания в Республике Алтай Роспотребнадзором по Республике Алтай принимается комплекс мер, как организационных, так и контрольных надзорных.

Несмотря на то, что показатели атмосферного воздуха улучшаются, такой фактор загрязнения атмосферного воздуха, как выхлопы от автотранспорта остается для Республики Алтай весьма актуальным. Основные улицы города: пр. Коммунистический, ул. Ч. Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В связи с увеличением количества автомобилей усугубляется проблема загрязнения атмосферного воздуха выбросами от автотранспорта. В весеннее-летний период Роспотребнадзором по Республике Алтай в администрации муниципальных центров вносятся предложения о дополнительного увлажнения основных улиц города и районных центров.

В целях улучшения состояния атмосферного воздуха в республиканском центре определены подходы к решению проблем по снижению негативного влияния транспорта на окружающую среду и здоровье населения. Вопросы градостроительства решаются в соответствии с генеральным планом города, при разработке генерального плана застройки города Горно-Алтайска предусматривается строительство обьездной дороги.

Одним из приоритетных направлений в деятельности Управления в 2018 году являлась деятельность по надзору за организацией санитарно-защитных зон промышленных объектов.

При проведении мероприятий по контролю за соблюдением санитарного законодательства, подготовке санитарно-эпидемиологических заключений на разработанные проекты санитарно-защитных зон в обязательном порядке оцениваются уровни негативного воздействия физических и химических факторов на условия проживания населения.

В целях снижения негативного влияния предприятий, сооружений и иных объектов на здоровье населения рассмотрено 17 проектов организации санитарно-защитных зон (СЗЗ), в 2017 г. – 12 проектов. Согласовано 118 проектов (2017 г. – 83) предельно допустимых выбросов от источников загрязнения атмосферного воздуха.

Специалисты Управления Роспотребнадзора участвуют в межведомственных совещаниях при Правительстве Республики Алтай, с внесением предложений по пересмотру генеральных планов сельских поселений, по организации санитарно-защитных зон.

При проверках объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения в 2018 году особое внимание обращалось на выполнение санитарного законодательства в части состояния источников водоснабжения, разработки проектов зон санитарной охраны (ЗСО), выполнение требований Федерального закона № 416-ФЗ, в части разработки и выполнения программ производственного лабораторного контроля качества воды, подаваемой населению, а так же разработку и выполнение планов мероприятий по доведению качества питьевой воды до нормативных требований и выполнение Постановления Правительства РФ от 06.01.2015г. № 10.

С целью обеспечения населения доброкачественной питьевой водой на территории Республики Алтай реализуется Государственная программа Республики Алтай «Развитие жилищно-коммунального и транспортного комплекса», на её реализацию в 2018 году было запланировано и освоено из республиканского бюджета 12128,9 тыс. рублей, из муниципального бюджета 121,3 тыс. рублей

Вопросы обеспечения населения доброкачественной питьевой водой находятся на постоянном контроле у Главы Республики Алтай А.В. Бердникова. По инициативе Роспотребнадзора в течение 2018 года вопросы качества и безопасности питьевого водоснабжения 98 раз рассмотрены на совещаниях различного уровня с принятием управленческих решений: 4 раза у Главы Республики Алтай, видео-селекторах с главами муниципальных центров, в Управлении по Республике Алтай Федеральной службы безопасности РФ,

на заседаниях санитарно-противоэпидемических комиссий в районах, штабов и межведомственных комиссий. Дважды в текущем году вопрос рассмотрен на коллегии в Министерстве регионального развития Республики Алтай, Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай с участием представителей министерств, ведомств. Решение коллегии с предложениями по улучшению качества питьевого водоснабжения направлены в муниципалитеты.

В текущем году активизирована работа по улучшению состояния водоснабжения и получения положительных СЭЗ. Выдано 17 СЭЗ на проекты зон санитарной охраны и 71 положительных СЭЗ на условия водопользования (Усть-Коксинский район -14, Усть-Канский - 25, Турочакский - 9, Чойский - 3 Шебалинский - 6, Чемальский -1, Онгудайский -7, Улаганский - 2, Кош-Агачский - 4.) (2017-26)

Муниципалитетами проведена определенная работа по улучшению состояния водоснабжения, увеличилась протяженность водопроводных сетей на 2900м: в с.Тюдрала Усть-Канского района проложен водопровод, протяженностью 1 км. На скважинах установили проботборные краны для отбора проб воды. В с.Онгудай проложили водопровод, протяженностью 400м, взамен ветхих сетей водопровода. В с.Чемал проложили водопровод, протяженностью 1,5 км. Огородили территорию ЗСО на 2-х скважинах(с.Чемал и с.Куюс). В Майминском районе провели ограждение территории ЗСО на 10 скважинах.

В г.Горно-Алтайске по программе «Подготовка к отопительному сезону 2018-2019 г.объектов ЖКХ МО «Город Горно-Алтайск»», заменено 295 м ветхого водопровода на общую сумму 1623,3 тыс. руб.

Промыто и прохлорировано 137,47 км водопроводных сетей, контррезервуаров чистой воды $2 \times 1000 \text{ м}^3$ - 2шт., 39 накопительных емкостей.

Выполнен капитальный ремонт с заменой насосного оборудования на скважинах «Заимка», «Афганский», скв.№2 и скв.№5 Майминского водозабора, и на насосных станциях второго подъема «Фрунзе», «Социалистическая», «Подгорная».

При проверках объектов хозяйственно-питьевого водоснабжения, проведенных в отчетном году, особое внимание обращалось на выполнение санитарного законодательства, в части состояния источников водоснабжения, разработки проектов зон санитарной охраны (ЗСО), выполнение требований Федерального закона № 416-ФЗ, в части разработки и выполнения программ производственного лабораторного контроля качества воды, подаваемой населению, а так же разработке и выполнении планов мероприятий по доведению качества питьевой воды до нормативных требований и выполнение Постановления Правительства РФ от 06.01.2015г. № 10.

По результатам проведенных проверок в 2018г. за нарушения санитарного законодательства на объектах водоснабжения наложено 4 штрафа. Приостановлена эксплуатация скважины в с.Соузга Майминского района сроком на 30 суток. В суды направлены материалы по обяzywанию хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводные сооружения, разработать проекты ЗСО, получить санитарно-эпидемиологические заключения на условия водопользования на 83скважины.

Кроме надзорных мероприятий, в ежемесячном режиме Роспотребнадзором проводится большая профилактическая работа по предупреждению нарушений на объектах водоснабжения. Проводится ежемесячный анализ состояния водоисточников, проведения производственного контроля. Результаты направляются в адрес глав муниципальных образований с предложениями по повышению качества и безопасности питьевого водоснабжения. Еженедельно из ситуационного центра Правительства Республики Алтай, главы муниципальных образований информируются санитарным врачом о ситуации в водоснабжении.

В 2018 году продолжена работа в рамках реализации Федерального закона РФ от 07.12.2011г. № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»: в муниципальные образования

области и хозяйствующие субъекты, осуществляющие водоснабжение населения, направлялись уведомления о качестве питьевого водоснабжения.

В республике 20 ресурсоснабжающих организаций, осуществляющих водоснабжение из них только холодное водоснабжение 18, только горячее водоснабжение-2. Всеми ресурсоснабжающими организациями разработаны программы производственного лабораторного контроля качества питьевого водоснабжения и планы мероприятий по ее улучшению.

В результате проведенных организационных и надзорных мероприятий, анализа результатов лабораторных исследований питьевой воды в населенных пунктах республики, население региона обеспечено питьевой водой, отвечающей требованиям санитарного законодательства (безопасности). Такие показатели, как доля проб воды из подземных источников, распределительной сети централизованного водоснабжения по санитарно-химическим и микробиологическим показателям за период 2016 – 2018 гг. стабильны.

В республике в ежемесячном режиме при Правительстве Республики Алтай проводятся заседания Межведомственных комиссий по экологической безопасности, по благоустройству и санитарной очистке территорий населенных мест, санитарно-противоэпидемические комиссии. Для рассмотрения на заседаниях комиссий специалистами Управления вынесено 130 вопросов по обращению с отходами производства и потребления, по которым приняты соответствующие управленческие решения.

Реализуя курс на выполнение указанных норм закона, на благоустройство города, сел, мест отдыха, Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай заручилось поддержкой Главы региона А.В.Бердникова. В течение ряда лет ведется целенаправленная работа по улучшению санитарного состояния территорий населенных мест Республики Алтай. По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай ежегодно принимается распоряжение Правительства по выполнению мероприятий по санитарной очистке и благоустройству. В 2018 г. мае принято распоряжение № 264-р от 11.05.2018 «О мерах по благоустройству и санитарной очистке на территории Республики Алтай в 2018 году», 31 августа 2018 года принято распоряжение № 480-р «О проведении на территории Республики Алтай «Чистой декады» с 15 сентября 2018 года по 25 сентября 2018 года. Принятие указанных документов позволило не только придать работе системный характер, но и контролировать выполнение мероприятий по уборке мусора.

В 2018г за нарушение требований санитарного законодательства наложено 124 штрафа, выдано 4 предостережения о недопустимости нарушения требований по обращению с отходами.

В суды направлены 9 материалов по обяыыванию хозяйствующих субъектов, по приведению полигонов ТКО в соответствие санитарно-гигиенических нормативов. В 2018 г по решению суда была приостановлена эксплуатация 2 несанкционированных свалок мусора (с.Бирюля, с.Дмитриевка)

С целью контроля обеспечения безопасности пищевой продукции и продуктов питания, в том числе производимых предприятиями местных производителей Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай были проведены проверки 230 предприятий в сфере производства и оборота продуктов питания, из них 7 плановых проверок, 223 внеплановых проверки. Все проверки проведены с лабораторно-инструментальными исследованиями. В 2018 году, в ходе контрольно-надзорных мероприятий производства и оборота пищевой продукции выявлены 1068 (в 2017-1231 в 2016-1556) нарушений требований ТР ТС и санитарного законодательства. Нарушения выявлены в проведение контроля за продовольственным (пищевым) сырьем, используемым при производстве (изготовлении) пищевой продукции, в поточности технологического процесса, в проведение контроля за функционированием технологического оборудования, соблюдение условий хранения и перевозки (транспортирования) пищевой продукции; содержание производственных помещений, технологического оборудования и инвентаря, используемых в процессе

производства (изготовления) пищевой продукции, в обеспечении соблюдения работниками правил личной гигиены в целях обеспечения безопасности пищевой продукции, проведение уборки, мойки, дезинфекции, дезинсекции и дератизации производственных помещений, технологического оборудования и инвентаря, используемых в процессе производства (изготовления) пищевой продукции; ведение и хранение документации, подтверждающей соответствие произведенной пищевой продукции требованиям, установленным техническими регламентами Таможенного союза.

Большинство нарушений допущено потому, что в производстве продуктов питания в регионе заняты работники, не имеющие специальных гигиенических знаний. Изъято из оборота 103 (в 2017-116) партий пищевой продукции, объемом 1097,5 кг. (в 2017-402,9 кг). При этом, изъятая продукция сопровождалась документами, подтверждающими соответствие данной продукции требованиям Технического регламента и ГН и требованиям безопасности.

За выпуск в обращение и реализацию некачественной и опасной пищевой продукции не соответствующей ТР ТС, за нарушения обязательных требований при производстве пищевой продукции, которые повлекли выпуск в обращение такой продукции Управлением в 2018 году возбуждено 93 дела об административных правонарушениях за нарушения ТР ТС. Общая сумма наложенных административных штрафов составила 937 тыс. (в 2017-1110,5) рублей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводятся контрольно-надзорные мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации.

Так, во исполнение Приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» за период с 18.08.2014 по 31.12.2018 г проверено 1176 объектов торговли и общественного питания и 785 детских образовательных учреждений. Запрещенной продукции не выявлено.

В целях реализации пункта 6 перечня поручений Президента Российской Федерации от 15.08.2017 №Пр-1603 в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 18.08.2017 №672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания» за период с 25.08.2017 по 01.01.2019 проверено 428 поднадзорных объектов. За выявленные нарушения Федерального законодательства наложено 208 административных штрафов, на общую сумму восемьсот пятьдесят две тысячи рублей. Изъята из оборота 101 партия мяса и мясной продукции, объемом 466 кг.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 19.01.2017 № АД-П11-221 о реализации комплекса мероприятий по созданию условий устойчивого развития органического сельского хозяйства и в соответствии с письмом Роспотребнадзора от 02.03.2017 г. № 01/2705-17-27 «Об осуществлении контроля (надзора) за продукцией органического происхождения» проверено 36 объектов торговли с лабораторным контролем, пестицидов, ГМО не обнаружено.

Во исполнение подпункта «в» пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам рабочей поездки в Краснодарский край 12 марта 2018 г. от 30.03.2018 № Пр-529 и пункта 5 поручения Правительства Российской Федерации от 04.04.2018 № АД – П11-1881 «Об усилении контроля за продукцией «сыроподобного типа» проверено 113 предприятий торговли и общественного питания. Продукции «сыроподобного типа» не обнаружено.

В соответствии с пунктом 3 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.06.2017 № Пр-1120 «О надзоре за оборотом рыбы ценных и особо ценных пород» за 2018 год проведены внеплановые проверки 2 предприятий осуществляющий производство рыбной продукции (составлено 2 протокола по ч.1 ст.14.42 на сумму 30000 руб). Так же проведены проверки 126 объектов торговли и общественного питания с лабораторным контролем (по санитарно-химическим показателям-14 проб, по паразитологически-195, все соответствуют требованиям, 299 на микробиологические показатели, из них 14 не соответствуют требованиям (4,7%). В ходе проверок рыбы ценных и особо ценных пород не выявлено.

О результатах надзора за соблюдением требований технических регламентов Таможенного союза

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2018 году контрольно-надзорные мероприятия на соответствие требованиям Технических Регламентов Таможенного Союза, в целях обеспечения качества и безопасности продукции, проведены по 19 ТРТС из 21-го, подконтрольного Роспотребнадзору, в том числе:

446 (349 в 2017) - проверок по ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»,

247 (215) - ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»,

179 (160) - ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей»,

247 (159) - ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»,

108 (76) - ТРТС 009/2011 «О безопасности парфюмерно-косметической продукции»,

129 (57) - ТР ТС 024/2011 «Технический регламент на масложировую продукцию»,

4 (56) - ТРТС007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков».

77 (52) - ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств»

39 (35) - ТРТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»

6 (28) - ТРТС 025/2012 «О безопасности мебелиной продукции».

31 (9) - ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки»,

17 (7) - ТРТС008/2011 «О безопасности игрушек»

1 (3) - ТРТС 005/2011 «О безопасности упаковки»

1 (2) - ТРТС 035/2014 «Технический регламент на табачную продукцию»

1 (2) - ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания»

1 (1) ТР ТС 015/2011 «О безопасности зерна»,

3 (1) ТРТС 019/2011 «О безопасности средств индивидуальной защиты»

2 ТР ТС 004/2011 «О безопасности низковольтного оборудования»

29 ТР ЕАЭС 040/2016 «О безопасности рыбы и рыбной продукции»

Удельный вес проверок с применением лабораторно-инструментальных методов составил 99%. Исследовано проб продукции - 3898 (2912 - в 2017).

Нарушения ТРТС выявлены при контроле за соблюдением требований 6-ти (в 2017 в 8-ми) ТРТС из 21-го. Общее число выявленных нарушений 123. Всего проверено субъектов надзора- 470 (в 2017-403), составлено протоколов 116 (в 2017- 117), в том числе:

ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» - в 116 (в 2017-35) субъектах, составлено протоколов – 48 (в 2017-35).

ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» - в 3 (в 2017-5) субъектах, протоколов – 2 (в 2017- 5).

ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей» - в 179 (в 2017-11) субъектах, составлено протоколов – 0 (в 2017- 11)

ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции» в 247 (в 2017-10 – ти) субъектах, составлено протоколов -9 (в 2017-13)

ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» в 247 (в 2017-18) субъектах, составлено протоколов – 49 (в 2017-18)

ТРТС 004/2011 «Обезопасности низковольтного оборудования» в 2 (1-в 2017 г) субъектах составлено протоколов – 0 (1-2017 г)

ТРТС007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков» в 4 (56-2017) субъектах, составлено протоколов – 02 (13-в 2017)

ТРТС008/2011 «О безопасности игрушек» в 17 (7-2017) субъектах, составлено протоколов –0 (4-2017)

ТРТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности» в 39 (35 в 2017) субъектах составлено протоколов –6 (14-2017).

Всего наложено штрафов 93 на сумму 937 тыс. Состав административных нарушений по статьям: по ч.1 ст.14.43 – 94, ч.2 ст 14.43 – 18, ч.3-1, ст. 14.46 ч.1– 1, 19.5 ч.15-2.

В 2018 году проведено 3898 лабораторных исследований. По результатам лабораторного контроля выявлено 35 (92 в 2017) или 0,9 % (в 2017-0,7%), не соответствующих требованиям ТРТС: По ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» 12 проб. По ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции»- 9 проб. ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции»-14 проб. ТРТС007/2011 «О безопасности продукции предназначенной для детей и подростков»- 18 проб, ТРТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности»-11 проб.

В 2018 году по показателям фальсификации исследовано 23 пробы молочной продукции, 1 проба не соответствовала требованиям по жирно-кислотному составу молочного жира. Масло сливочное «Крестьянское» соленое массовая доля жира 72,5 % тара (упаковка): потребительская, объем (количество): 622 гр., изготовитель: ОАО «Панкрушихинский маслосырзавод» адрес производства: Алтайский край, Алтайский район, с. Панкрушиха, ул. Школьная, 5. Направлено письмо в Управление Роспотребнадзора по Алтайскому краю для принятия мер в отношении юридического лица.

Юридическому лицу, осуществляющего реализацию данного продукта, выданы предписания об изъятии из оборота фальсифицированной продукции и разработке программы мероприятий по предотвращению причинения вреда жизни и здоровья потребителей.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводятся контрольно- надзорные мероприятия по исполнению Указов Президента Российской Федерации.

Так, во исполнение Приказа Роспотребнадзора от 19.08.2014 № 876 «О мерах по реализации Указа Президента Российской Федерации от 06.08.2014 № 560» за период с 18.08.2014 по 31.12.2018 г проверено 1176 объектов торговли и общественного питания и 785 детских образовательных учреждений. Запрещенной продукции не выявлено.

В целях реализации пункта 6 перечня поручений Президента Российской Федерации от 15.08.2017 №Пр-1603 в соответствии с Приказом Роспотребнадзора от 18.08.2017 №672 «О проведении проверок организаций торговли и общественного питания» за период с 25.08.2017 по 01.01.2019 проверено 428 поднадзорных объектов. За выявленные нарушения Федерального законодательства наложено 208 административных штрафов, на общую сумму восемьсот пятьдесят две тысячи рублей. Изъята из оборота 101 партия мяса и мясной продукции, объемом 466 кг.

Во исполнение поручения Правительства Российской Федерации от 19.01.2017 № АД-П11-221 о реализации комплекса мероприятий по созданию условий устойчивого развития органического сельского хозяйства и в соответствии с письмом Роспотребнадзора от 02.03.2017 г. № 01/2705-17-27 «Об осуществлении контроля (надзора) за продукцией органического происхождения» проверено 36 объектов торговли с лабораторным контролем, пестицидов, ГМО не обнаружено.

Во исполнение подпункта «в» пункта 1 перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам рабочей поездки в Краснодарский край 12 марта 2018 г. от 30.03.2018 № Пр-529 и пункта 5 поручения Правительства Российской Федерации от 04.04.2018 № АД – П11-1881 «Об усилении контроля за продукцией «сыроподобного типа» проверено 113 предприятий торговли и общественного питания. Продукции «сыроподобного типа» не обнаружено.

В соответствии с пунктом 3 перечня поручений Президента Российской Федерации от 16.06.2017 № Пр-1120 «О надзоре за оборотом рыбы ценных и особо ценных пород» за 2018 год проведены внеплановые проверки 2 предприятий, осуществляющих производство рыбной

продукции (составлено 2 протокола по ч.1 ст.14.42 на сумму 30000 руб). Так же проведены проверки 126 объектов торговли и общественного питания с лабораторным контролем (по санитарно-химическим показателям-14 проб, по паразитологически-195, все соответствуют требованиям, 299 на микробиологические показатели, из них 14 не соответствуют требованиям (4,7%). В ходе проверок рыбы ценных и особо ценных пород не выявлено.

Для предупреждения производства и выпуска в обращение некачественной и опасной пищевой продукции и продуктов питания Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай неоднократно заостряло внимание предпринимателей на необходимость усиления ведомственного контроля. В целях профилактики нарушений санитарного законодательства на предприятиях пищевой промышленности в Республике Алтай по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в Министерстве сельского хозяйства РА в текущем году проведены 7 совещаний с местными производителями, в ходе которых обсуждены меры по повышению качества производимых на территории региона продуктов питания.

Вопросы качества продуктов питания рассмотрены в Правительстве РА на совещании в режиме ВКС с муниципалитетами, на заседании Организационного штаба в Правительстве РА, на Организационном совете в области развития малого и среднего предпринимательства в РА, в рамках проведения «Недели бизнеса 2018», на комиссии по противодействию незаконному обороту промышленной продукции в РА.

Для предупреждения нарушений перед проведением сельскохозяйственных ярмарок проводится организационная работа: направляются письма Главам муниципальных образований, проводятся совещания с участниками ярмарки с целью доведения санитарных требований при реализации продукции. Управление ежеквартально проводит публичные обсуждения правоприменительной практики Роспотребнадзора по Республике Алтай, на которых обсуждались темы: «Обзор наиболее часто встречающихся нарушений технических регламентов Таможенного союза при проверках организаций торговли и общественного питания», «О соблюдении санитарно-эпидемиологического законодательства организациями общественного питания и торговли Республики Алтай». «О наиболее часто встречающихся нарушениях санитарного законодательства и технических регламентов Таможенного союза при организации питания населения».

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда, оздоровления детей и подростков в Республике Алтай.

Основная деятельность службы направлена на проведение организационных мер по улучшению материально-технической базы образовательных учреждений, по улучшению питания детей, организации надзора за летним отдыхом и оздоровлением детей.

В 2018 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай направлены предложения в органы местного самоуправления о разработке перспективных планов улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений.

Республика Алтай вошла в число субъектов, отобранных на предоставление субсидий РФ, в рамках Федеральной программы «Содействие созданию в субъектах РФ (исходя из прогнозируемой потребности) новых мест в общеобразовательных организациях на 2015-2025 годы. Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 №667-р утверждена региональная программа РА «Содействие созданию в РА новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы. В РА планируется по федеральной программе построить 15 зданий школ. В настоящий момент ведется строительство школы в г.Горно-Алтайске на 275 мест, и возвращено в систему образования здание, в которое будут переведены 270 детей 1-4 классов из средней школы г.Горно-Алтайска.

В рамках исполнения поручения Президента Российской Федерации в Республике Алтай постоянно проводятся мероприятия, направленные на совершенствование организации

питания обучающихся и воспитанников в образовательных учреждениях и внедрение государственного стандарта питания.

Вопросы организации горячего питания в детских организованных коллективах находятся на контроле у Правительства республики. В Республике Алтай Постановлением Правительства РА от 24.12.2013 №360 внесены изменения в Республиканскую целевую программу, «Развитие образования в Республике Алтай на 2013-2018 годы», в которую внесены мероприятия по оснащению современным оборудованием столовых, охват горячим питанием обучающихся.

С целью улучшения организации питания школьников в 2018 году проводилась организационная работа на основе ежемесячного мониторинга (руководители муниципальных образований ежемесячно предоставляют информацию об организации горячего питания обучающихся, в том числе о выполнении натуральных норм питания детей в общеобразовательных учреждениях), взаимодействия с органами управления образованием. Совместно с Министерством образования и науки Республики Алтай организована в ежемесячном режиме работа штабов по координации школьного питания с заслушиванием начальников отделов образований.

Для обеспечения действенного контроля за качеством питания детей и условиями обучения организованы муниципальные выездные проверки, к которым привлечены представители родительских комитетов образовательных организаций и депутатского корпуса.

Для удешевления стоимости школьного питания в республике принимаются действенные меры во всех сельских школах (кроме Кош-Агачского и Улаганского районов) обеспечен запас овощей с пришкольных огородов, в 41 школе принимают овощи от родителей. Организованы централизованные поставки продуктов во все школы, молоко, мясо закупаются непосредственно у местных производителей.

Системность вносимых Роспотребнадзором по Республике Алтай вопросов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в период летней оздоровительной кампании позволила добиться внимания Главы региона к указанным проблемам. Подготовка летних оздоровительных учреждений находится на личном контроле Главы Республики Алтай А.В. Бердникова и глав муниципальных образований. По инициативе Роспотребнадзора по Республике Алтай вопросы подготовки и ход летней оздоровительной кампании рассмотрены на 32 республиканских совещаниях. Функционировала межведомственная комиссия по координации летнего отдыха детей.

До начала летней оздоровительной кампании в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия детей в период летней оздоровительной кампании Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай до начала сезона приняты меры по предупреждению нарушений в летних организациях. ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проведена гигиеническая подготовка и аттестация 2586 работников ЛОУ (100%), все лагеря укомплектованы медицинским персоналом и работниками пищеблока, персонал и поставщики продуктов питания в лагеря обследованы на наличие острых кишечных инфекций вирусной этиологии, (все 447 человек-работники ЛОУ, поставщики продуктов в ЛОУ-47 человек). Проведены противоклещевые обработки территорий (158 га) с энтомологическим контролем. На территориях летних оздоровительных учреждений случаев присасывания клещей не зарегистрировано. Проведено 13 семинаров – совещаний с работниками организаций отдыха детей.

Для контроля за качеством питания в детских оздоровительных организациях Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай сформирован Реестр поставщиков пищевых продуктов, в который включено 36 юридических лиц и 59 индивидуальных предпринимателей, которые хорошо зарекомендовали себя на рынке услуг питания. Поставки в ЛОУ молока, мяса, хлебобулочных изделий организованы были от местных производителей.

Проверены все местные поставщики продуктов в летние оздоровительные учреждения, проведено 27 проверок, у 13 поставщиков выявлены нарушения. Составлено 13 протоколов, наложено штрафов на сумму 32 тыс.руб. О поставщиках из соседних регионов была направлена информация в Управления Роспотребнадзора соответствующих регионов в целях проведения контрольно-надзорных мероприятий.

В течение года 3-жды организовано тематическое консультирование граждан по вопросам качества и безопасности детских товаров по телефону «горячей линии» и на личном приеме.

В период работы «горячей линии» на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по Республике Алтай» публиковались рекомендации потребителям по выбору детских товаров, а также по организации летнего отдыха детей. Всего размещено 14 материалов, посвященных указанной в горячей линии тематике. Организовано 3 выступления на ТВ и 4 на республиканском радио по вопросам реализации детской игрушки, организации летнего отдыха детей, приобретения сладких подарков.

Кроме этого в период подготовки к летней оздоровительной кампании в Республике Алтай детям роздано 2150 листовок по профилактике клещевых инфекций 90 по вопросам правил приобретения детских игрушек.

Для школьников проведено 11 лекций по вопросам профилактики клещевых инфекций и правил приобретения детских товаров. Для руководителей ЛОУ проведено 5 семинаров по вопросам соблюдения требований санитарного законодательства при организации летнего отдыха детей.

На «горячую линию» в Управление, Консультационный центр и пункты ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» обратились 311 человек по вопросам приобретения детских товаров и детского отдыха.

Всем обратившимся даны полные компетентные консультации и разъяснения законодательства «О защите прав потребителей» по наличию необходимой информации на товарах, документов, подтверждающих качество и безопасность детских товаров, а также права потребителей при отсутствии необходимой для потребителя информации или выявлении тех или иных недостатков. 35 потребителям оказана помощь в составлении претензий в адрес продавца.

В целях сохранения здоровья детей, предупреждения возникновения инфекционной и неинфекционной заболеваемости среди участников праздничных мероприятий, посвященных Международному дню защиты детей, 1 июня специалистами Управления Роспотребнадзора проведены рейды по объектам выездной торговли, организованной администрациями муниципалитетов. В ходе рейдов отслеживалось соблюдение требований санитарного законодательства и законодательства о защите прав потребителей в киосках общественного питания, реализующих выпечку, шашлык, сахарную вату, мороженое, а также продавцов, реализующих игрушки на соблюдение требований технических регламентов «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков» и «О безопасности игрушек».

В целях выявления некачественных сладких подарков и игрушек специалистами Управления Роспотребнадзора совместно с участниками проекта партии «Единая Россия» «Народный контроль» проведены рейды по объектам торговли. В ходе рейдов проверены 43 магазина, реализующих и формирующих сладкие подарки. В 28 объектах установлены нарушения при реализации пищевой продукции. Основные нарушения, выявленные в ходе мероприятий: реализация подарков с недовесом, т.е. фактический вес подарка меньше, заявленного на этикетке. Нарушаются условия хранения пищевой продукции, реализуется продукция без маркировки, что не позволяет установить сроки реализации (магазин «Аникс» Гардинка), реализуется кондитерская продукция с истекшими сроками годности («Фруктовый рай» ИПБОЮЛ Усольцева О.В., «Севена» ИПБОЮЛ Фефелов А.С. «Алькор» ИПБОЮЛ Колесникова Н.М., «Аникс» (ул. Чорос Гуркина, 4), «Продукты» ОАО «Подгорный»). В

целом снято с реализации 14 партий пищевой продукции весом 26 кг, загнившие фрукты. Информация о выявленных нарушениях доведена до сведения руководителей и индивидуальных предпринимателей проверенных объектов, некачественный товар снят с реализации. Продавцы предупреждены об административной ответственности за допущенные нарушения.

В целях обеспечения радиационной безопасности населения согласно требованиям Федерального закона № 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» на территории Республики Алтай проводится постоянный радиационный мониторинг: определяется содержание радионуклидов в объектах внешней среды: воде, пищевых продуктах, стройматериалах, минеральном сырье, древесине, также проводятся исследования, анализ и оценка облучения населения от всех видов ионизирующего излучения.

С февраля 2003 года проводятся инженерно-экологические изыскания земельных участков, отводимых по строительству на плотность потока радона (ППР) и мощность эффективной дозы (МЭД). За шестнадцать лет выполнено 24481 исследований на ППР и 57153 исследований на МЭД. Данные измерения необходимы для оценки уровня противорадиационной защиты и зависят от величины плотности потока радона (ППР) поступающего из земли.

Для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, при выдаче градостроительных планов и разработки проектов планировки выбора земельных участков для индивидуального строительства, необходимо предусматривать инженерно-экологические изыскания на плотности потока радона с поверхности грунта для каждого земельного участка для выявления превышения гигиенических нормативов. На основании вышеперечисленного, для обеспечения радиационной безопасности населения Республики Алтай, при выдаче градостроительных планов и разработки проектов планировки выбора земельных участков для индивидуального строительства, необходимо предусматривать инженерно-экологические изыскания на плотности потока радона с поверхности грунта для каждого земельного участка для выявления превышения гигиенических нормативов. На это неоднократно указывалось в решениях коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай № 4 от 12.11.2014 года, а также в решении Республиканской Санитарно-противоэпидемической комиссии № 2 от 23.03.2012г., где главам муниципальных образований рекомендовано организовать радиологические исследования и инженерно-экологические изыскания земельных участков отводимых для строительства любого назначения.

Неоднократно Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай поднимался вопрос о необходимости обязательного исследования всех участков, выделяемых под строительство, на уровне Правительства Республики, Министерства регионального развития, Муниципалитетов региона, для направления усилий органов власти муниципальных образований на выполнение радиологических обследований земельных участков, предоставляемых под индивидуальное жилищное строительство. Однако, органы местного самоуправления практически устранились от организации проведения радиологических исследований земельных участков отдаваемых под строительство на ППР, что исключает выполнение необходимых мероприятий по защите зданий от загрязнения радоном застройщиками.

Между тем, проводимый мониторинг показал, что ежегодно охват участков, выделяемых под строительство радиологическими исследованиями, увеличивается (Табл.125)

Таблица 125

Охват радиологическим контролем участков, выделяемых под индивидуальное жилищное строительство

2012 год	2013 год	2014 год	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
43%	55%	57,5%	69,4 %	66,9 %	81 %	95,25 %

2.2. Основные меры по профилактике массовых неинфекционных заболеваний и приоритетных заболеваний в связи с вредным воздействием факторов среды обитания населения Республики Алтай

В целях сохранения здоровья работающих, улучшения условий труда проводится совместная работа с Министерством труда и социального развития, подписано соглашение о взаимодействии и обмене информацией. За 2018 год в Правительстве Республики были проведено 4 заседания межведомственных комиссий по решению проблем, касающихся в т.ч. и улучшения условий труда при воздействии физических факторов, а также качестве периодического медицинского осмотра работающих, на которых во время трудового процесса воздействуют физические факторы.

Совместно с Министерством природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай, прокуратурой продолжена работа в отношении предприятий деревообработки, которыми допускаются нарушения, оказывающие негативное влияние на здоровье население и на состояние окружающей среды. Установлены незаконно осуществляющие предпринимательскую деятельность деревообрабатывающие предприятия. Специалисты территориальных отделов принимали участие в совещаниях, круглых столах, проводимых на уровне муниципальных образований, в ходе которых определены пилотные территории. Взаимодействие надзорных органами и органов местного самоуправления для контроля за деятельностью деревообрабатывающих и предприятий оказывающих воздействие на благополучие человека и окружающей среду.

Ежеквартально проводятся заседания муниципальных и городской межведомственных комиссий по охране труда, проводятся конкурсы на лучшее предприятие по охране труда, при этом учитываются оптимальные условия труда по физическим факторам.

В средствах массовой информации, а также на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай размещается подготовленная специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай информация о требованиях санитарно-гигиенических нормативов по физическим факторам, а также как следствие, возможность возникновения профессионального заболевания.

Делаются запросы на предприятия о результатах производственного контроля по физическим факторам с проведением их анализа.

Осуществляется проведение лабораторно-инструментального контроля при проведении плановых и внеплановых проверок в т.ч. при проведении проверок по исполнению предписания по физическим факторам. Выдаются предписания по проведению дополнительных профилактических мероприятий, контроль по итогам периодических медицинских осмотров работающих.

Важнейшие перспективные задачи в профилактике заболеваемости на предприятиях труда: переход к системе управления рисками на предприятии, создание информационного банка данных о предприятиях, где имеются факторы «производственного риска» и объемах показателей факторов «риска». Для этого необходимо максимально использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, результаты периодических медицинских осмотров), проведение анализа состояния здоровья рабочих по результатам ПМО, определение причинно-следственной связи. Разработать методы заинтересованности работодателей по соблюдению требований санитарного законодательства, как со стороны надзорных органов, так и администраций Муниципалитетов и Правительства Республики Алтай. Работодателям надлежит разрабатывать программы улучшения условий труда и оздоровления рабочих, с учетом профессиональных «рисков», с осуществлением контроля за их исполнением.

Необходимо создать центры по оздоровлению и реабилитации работающего населения; включить в программы обучения работодателей вопросы гигиенической и санитарно-эпидемиологической тематики; вносить предложения на уровне глав

муниципальных образований, социального страхования, профсоюзов, правительства Республики Алтай, по предприятиям с качественным подходом к решению проблем по охране труда и выполнению санитарного законодательства.

В целях предупреждения возникновения массовых неинфекционных заболеваний, Роспотребнадзором по Республике Алтай организована деятельность по формированию у населения региона мотиваций к ведению здорового образа жизни через объединенные усилия органов власти Республики Алтай, местного самоуправления и общества, вовлечение граждан в систематические занятия физической культурой и спортом.

Образование населения в вопросах здоровья и здорового образа жизни является значимым направлением, определяющим успех профилактических вмешательств. В связи с этим возрастает необходимость активизации информационно-пропагандистской деятельности, способствующей повышению уровня информированности населения по вопросам профилактики инфекционных и неинфекционных, социально-значимых заболеваний, поведенческих факторов риска, вакцинопрофилактики.

Распоряжением Правительства Республики Алтай во всех муниципальных образованиях организованы тематические информационно-пропагандистские мероприятия, посвященные Всемирным дням профилактики, включающие в себя культурные, спортивно-массовые, флеш-моб и профилактические акции, социальную рекламу, интернет-площадки, молодежные форумы, выступления в СМИ.

Организаторами данного направления выступают специалисты здравоохранения, Роспотребнадзора по Республике Алтай, социальной службы. В республике функционируют два Центра здоровья, при каждой лечебно-профилактической организации работают кабинеты медицинской профилактики, открыты школы здоровья для пациентов, практикуется выездной лекторий Здоровья для населения.

Кроме того, регулярно в течение года врачами, средними медицинскими работниками, специалистами в области здорового образа жизни проводятся тематические лекции, беседы, анкетирование по вопросам табакокурения и потребления алкоголя, удовлетворённости населения медпомощью, распространённости факторов риска. Выпускаются и распространяются листовки, брошюры, санбюллетени, организуются и проводятся семинары-тренинги, конференции, конкурсы.

Информационный материал активно размещается и систематически обновляется на сайтах Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», Министерства здравоохранения Республики Алтай, Министерства образования Республики Алтай, сайтах муниципальных образований и ведомств.

В целом можно отметить, что пропаганда ЗОЖ активно ведётся среди подрастающего поколения и студенческой молодёжи. Однако население в возрасте от 25 лет и старше в этом отношении охвачено меньше.

В 2018 году ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» совместно с Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в рамках обеспечения мероприятий, направленных на охрану и укрепление здоровья населения ежемесячно проводилось порядка 80-95 мероприятий (за год 1105), в числе которых размещение информации в СМИ (318 публикаций на сайте, 61 публикация в газете, 28 выступлений на радио, видеосюжетов ..), конференции - 14, круглые столы – 10, совещания – 73, семинары – 13, лекции – 108 тем, беседы – 106 тем, листовки – 99 тем, буклеты – 14 тем, санбюллетени – 20 тем, видеоролики – 7 тем, рейды – 472, а также прочие мероприятия – 49 тем (акции, уроки здоровья, классные часы, конкурсы).

В 2018 году специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» проводилось анонимное анкетирование среди студентов Горно-Алтайского государственного университета и средних учебных заведений, а также взрослого работающего населения региона. Всего было опрошено 996 человек, из них 720 студентов (234 девушки и

230 юношей в средних учебных заведениях, 155 девушек и 101 юноша в Горно-Алтайском государственном университете) и 276 сотрудников социально значимых профессий 20-65 лет (торговля, общепит, детские дошкольные учреждения, пищеблоки, общеобразовательные учреждения) - 235 женщин, 41 мужчина.

Вопросы касались состояния здоровья в связи с профессиональной деятельностью (учёбой), частоты обращения за медицинской помощью, здорового образа жизни, мотивации и способов пропаганды здорового образа жизни, необходимости его пропаганды. При этом во всех половозрастных группах на вопросы о наличии вредных привычек, хронических заболеваний, способах пропаганды здорового образа жизни и тематики необходимой информации ответили в лучшем случае чуть больше половины опрошенных. Это следует учитывать при ознакомлении с результатами анализа полученных данных.

Анализ данных по декретированному контингенту показал, что среди женщин в возрасте менее 45 лет (154 человека) 90,3 % не имеют профессиональных заболеваний, наиболее уязвимыми (имеются хронические заболевания) отмечены пищеварительная (18,8 %), дыхательная (17,2 %), зрительная (12,5 %), сердечнососудистая (10,9 %) системы организма.

Расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, курению или таблеткам могут 77,3 %, не могут - 14 %, это удаётся редко 9,3 %. При этом 65,3 % часто испытывают на работе стресс и напряжение, 76,8% опрошенных занимаются спортом и ведут подвижный образ жизни. Избыточный вес у себя отметили 35,8 % опрошенных.

Подавляющее большинство респондентов (82,9 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 57,2 % к врачу обращаются редко, 25,2 % - раз в полгода, 13,6 % не помнят, когда были у врача последний раз. 82,5 % считают, что не имеют вредных привычек, а из тех, кто их имеет, отметили привычку к употреблению табака (13,3 %). Единично встречаются пищевые нарушения.

В 38,4 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье опрошенных побудил бы пример родственников, друзей, знакомых, в 26,1 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу, в 21 % случаев – мероприятия по пропаганде здорового образа жизни. При этом больше половины участников опроса (70,3 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать регулярные массовые мероприятия, личный пример, информацию через СМИ и другие источники, рекламу, занятия спортом, флешмобы. Предлагались другие варианты: акции, беседы, бесплатные занятия спортом в группах, введение в школах спецкружков по ЗОЖ, доступность спортзалов по цене, тренинги, труд на свежем воздухе, не запускать себя смолоду, чтение литературы и в первую очередь уроки нравственности. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению, опрошенных, следует давать больше информации об алкоголе и спорте (наибольшее количество предложений), а также о вредных привычках, профилактике болезней, физических возможностях здорового человека, как легко и просто вести здоровый образ жизни, семейных ценностях, нравственности, верности, заболеваниях, передающихся половым путём.

Среди женщин 45-54 лет (55 человек) 80 % не имеют профессиональных заболеваний, однако хронических заболеваний больше, и они затрагивают практически все системы органов. На первом месте стоит сердечнососудистая система (25 %), на втором – опорно-двигательный аппарат (19,4 %), на третьем – дыхательная (6 %), на четвёртом – нервная (11,1 %), на пятом – зрительная (8,3 %). Расслабиться в стрессовой ситуации без таблеток, алкоголя и курения могут 71,2 % опрошенных, 74,5 % ведут подвижный образ жизни, 50 % испытывают на работе стресс и напряжение, 50 % - нет. У 58,2 % опрошенных отмечается лишний вес. У 90,9 % нет вредных привычек. В единичных случаях отметили табакокурение и нарушение пищевого поведения. Подавляющее большинство респондентов (88,9 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 59,6 % к врачу обращаются редко, 26,9 % - раз в полгода, 7,7 % не помнят, когда были у врача последний раз.

В 34 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье побудили бы мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, в 31,9 % - пример родственников, друзей, знакомых, в 21,3 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу. При этом больше половины участников опроса (72,7 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать занятия спортом, личный и другие примеры. Единично предлагались другие варианты: беседы, бесплатные спортзалы, коллективные походы, снижение цен в фитнес-клубах. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению опрошенных, следует давать больше информации обо всём, что касается питания (наибольшее количество предложений), а также об алкоголе, курении, наркомании, борьбе с ВИЧ, занятиях спортом, необратимых последствиях вредных привычек.

Ответы женщин 55 лет и старше сходны с ответами предыдущей группы опрошенных, за исключением хронических заболеваний и информации по пропаганде здорового образа жизни. На первое место по хроническим заболеваниям выходят сердечнососудистая система и опорно-двигательный аппарат (по 28 %), на второе – зрительная и эндокринная (по 12 %), на третье – дыхательная (8 %). Пропагандируя здоровый образ жизни, следует давать больше информации не только о питании, но и о воспитании.

Результаты опроса мужчин в возрасте менее 45 лет (26 человек) показали следующее. 100 % не имеют хронических профессиональных заболеваний, хотя были отмечены единичные случаи хронических заболеваний дыхательной, нервной, слуховой и сердечнососудистой систем. 80,8 % могут расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, табаку и таблеткам, 11,5 % – не могут, 7,7 % - редко, но удаётся. 69,2 % опрошенных ведут подвижный образ жизни или занимаются спортом, 88 % стресс и напряжение на работе испытывают нечасто, 81,5 % не имеют избыточного веса. 96,4 % редко болеют гриппом, ОРВИ и другими инфекционными заболеваниями. Редко посещают врача 40,7 %, раз в полгода – 22,2 %, не помнят, когда были у врача последний раз – 37 %. Мотивом к ведению здорового образа жизни и поддержанию своего здоровья могли бы стать пример родственников, друзей, знакомых (45,5 %) и частые заболевания и визиты к врачу (18,2 %). Считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко 62,5 %, а наиболее эффективными способами пропаганды будут различные мероприятия, особенно спортивные, личный и другие примеры, доступность спортивной деятельности, молодёжные движения (Street Workout и другие). Нужно больше давать информации о заболеваниях и их последствиях, спортивных мероприятиях, последствиях вредных привычек.

Ответы мужчин старше 45 лет сходны с ответами женщин этого же возраста, за исключением информации о пропаганде здорового образа жизни. По их мнению, нужно больше говорить о жизни великих спортсменов, истории спорта, профзаболеваниях, «смысле жизни, как ею дорожить, ценить, а не транжирить, тратить попусту (любить семью, близких, родину) и т.д.».

Таким образом, большая часть опрошенных мужчин и женщин, независимо от возраста, не имеет избыточного веса, хронических профессиональных заболеваний, ведёт подвижный образ жизни или занимается спортом, редко болеет инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ и редко обращается за медицинской помощью, не имеет вредных привычек, считает необходимым расширение пропаганды здорового образа жизни через проведение спортивных и других мероприятий, активизации молодёжных движений, доступности спортивных залов и фитнес-клубов и подачи информации о спорте, вредных привычках, заболеваниях и их последствиях, питании. Для большинства опрошенных всех возрастов, за исключением женщин 55 лет и старше, пример родственников, друзей и знакомых подтолкнёт к ведению здорового образа жизни.

Вместе с тем, отмечено наличие таких негативных факторов, как табакокурение и расстройства пищевого поведения, особенно среди женщин. Несмотря на то, что это единичные случаи, подобная информация с учётом общероссийских и республиканских

данных по табакокурению, питанию и состоянию здоровья населения, настораживает. По-прежнему с возрастом отмечается ухудшение состояния сердечнососудистой, дыхательной, зрительной систем, опорно-двигательного аппарата, а среди наиболее активной, трудоспособной части населения – пищеварительной. Увеличился процент женщин, отметивших у себя наличие избыточной массы тела.

Кроме того, обозначены (хотя и в единичных случаях) проблемы семьи, нравственности и воспитания. И это радует, поскольку до настоящего времени чаще всего акцент делался на спорте, вредных привычках, питании, ведь в сознании большинства здоровый образ жизни ассоциируется чаще всего именно с этими его составляющими, но никак не с психологическим и эмоциональным состоянием, воспитанием, семьёй, нравственными ценностями.

При анализе данных девушек 16-21 года, обучающихся в ССУЗах, отмечается, что 79,0 % не имеют профессиональных заболеваний (связанных с учёбой или работой во внеучебное время). На вопрос о наличии хронических заболеваний ответила треть респондентов, наиболее уязвимыми отмечены дыхательная (20,5 %), нервная (17,0 %), пищеварительная (15,9 %), сердечнососудистая (13,6 %) системы организма.

Расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, курению или таблеткам могут 74,0 %, не могут - 12,6 %, это удаётся редко 13,4 %. При этом 54,9 % не испытывают на работе (учёбы) стресс и напряжение, 63,6 % опрошенных занимаются спортом и ведут подвижный образ жизни. Избыточный вес у себя отметили 25,4 % опрошенных.

Более половины девушек (66,1 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 46,5 % к врачу обращаются редко, 25,4 % - раз в полгода, 16,2 % не помнят, когда были у врача последний раз. 70,7 % считают, что не имеют вредных привычек, а из тех, кто их имеет, отметили привычку к употреблению табака (15,2 %) и алкоголя (7,3 %). Единично, но чаще чем в 2017 году встречаются нарушения психического и психологического характера, а также пищевого поведения.

В 46,7 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье опрошенных побудил бы пример родственников, друзей, знакомых, в 23,1 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу, в 16,6 % случаев – мероприятия по пропаганде здорового образа жизни. При этом больше половины участников опроса (72,1 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать занятия спортом, беседы, лекции, конференции, тренинги, семинары, рекламу, регулярные массовые мероприятия по здоровому образу жизни, наличие бесплатных спортзалов, личный пример, информацию через СМИ и другие источники, видео и печатную продукцию. Предлагались и другие варианты: акции, дни здоровья, ГТО, соревнования, соцсети, донорство. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению, опрошенных, следует давать больше информации о вредных привычках (алкоголизм, табакокурение, наркомания), правилах ведения здорового образа жизни (наибольшее количество предложений), питании и профилактике ожирения, а также о болезнях и их профилактике, психологической составляющей здорового образа жизни.

В группе юношей 16-21 года, обучающихся в средних специальных учебных заведениях отмечается, что 79,8 % не имеют профессиональных заболеваний (связанных с учёбой или работой во внеучебное время). На вопрос о наличии хронических заболеваний ответила четверть респондентов, наиболее уязвимыми отмечены дыхательная (19,4 %), нервная (18,3 %), пищеварительная (16,1 %), сердечнососудистая (11,8 %) системы организма. Расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, курению или таблеткам могут 63,6 %, не могут – 18,9 %, это удаётся редко 17,5 %. При этом 72,0 % не испытывают на работе (учёбе) стресс и напряжение, 78,0 % опрошенных занимаются спортом и ведут подвижный образ жизни. Избыточный вес у себя отметили 15,5 % опрошенных.

Более половины юношей (87,6 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 46,1 % к врачу обращаются редко, 20,1 % - раз в полгода, 20,5 % не

помнят, когда были у врача последний раз. 62,3 % считают, что не имеют вредных привычек, а из тех, кто их имеет, отметили привычку к употреблению табака (20,0 %) и алкоголя (7,3 %). Единично, но чаще чем в 2017 году встречаются нарушения психического и психологического характера, а также пищевого поведения.

В 48,9 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье опрошенных побудил бы пример родственников, друзей, знакомых, в 13,2 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу, в 16,9 % случаев – мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, в 21,0 % случаев причины вести здоровый образ жизни другие (армия, бесплатный спортзал, возможности и деньги, девушка, если перестанут работать, жизненная мотивация, занятия спортом, собственное решение или желание, желание быть здоровым). При этом больше половины участников опроса (63,8 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать наличие бесплатных спортзалов, занятия спортом, массовые мероприятия по здоровому образу жизни и спортивные, 12,0 % затруднились определить способы пропаганды здорового образа жизни. Предлагались другие варианты: конкурсы, видеоролики, интернет, реклама, мастер-классы, наглядные примеры, образовательные программы. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению опрошенных (ответила только половина выборки), следует давать больше информации о спортзалах и спорте, вредных привычках (алкоголизм, табакокурение, наркомания), правилах ведения здорового образа жизни, питании, а также о болезнях и их профилактике, эмоциональном состоянии, 21,1 % затруднился с ответом.

Таким образом, большая часть опрошенных девушек и юношей, обучающихся в средних специальных заведениях, независимо от возраста, не имеет избыточного веса, хронических профессиональных заболеваний, ведёт подвижный образ жизни или занимается спортом, редко болеет инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ и редко обращается за медицинской помощью, не имеет вредных привычек, считает необходимым расширение пропаганды здорового образа жизни через проведение спортивных и других мероприятий, активизации молодёжных движений, доступности спортивных залов и фитнес-клубов и подачи информации о спорте, вредных привычках, заболеваниях и их последствиях, питании. Для большинства опрошенных к ведению здорового образа жизни подтолкнёт пример родственников, друзей и знакомых.

Вместе с тем отмечено наличие таких негативных факторов, как табакокурение и расстройства пищевого поведения, особенно среди девушек, употребление алкоголя в обеих половых группах. Несмотря на то, что это единичные случаи, подобная информация с учётом общероссийских и республиканских данных по табакокурению, питанию и состоянию здоровья населения, настораживает. Наиболее уязвимым для заболеваний являются сердечнососудистая, дыхательная, пищеварительная, нервная.

Следует отметить, что девушки видят решение проблемы со здоровьем не только в борьбе с вредными привычками, но и в работе над психологической составляющей здорового образа жизни, юноши акцентируют внимание на вредных привычках и спорте.

В группе девушек-студенток ГАГУ 90,3 % не имеют профессиональных заболеваний (связанных с учёбой или работой во внеучебное время). На вопрос о наличии хронических заболеваний ответила половина респондентов, наиболее уязвимыми отмечены пищеварительная (21,3 %), сердечнососудистая (16,3 %), нервная (15,0 %), зрительная (11,3 %) системы организма.

Расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, курению или таблеткам могут 84,5 %, не могут – 3,9 %, это удаётся редко 11,6 %. При этом 58,6 % не испытывают на работе (учёбы) стресс и напряжение, 66,7 % опрошенных занимаются спортом и ведут подвижный образ жизни. Избыточный вес у себя отметили 29,2 % опрошенных.

Более половины девушек (77,4 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 44,1 % к врачу обращаются редко, 25,0 % - раз в полгода, 18,4 % не

помнят, когда были у врача последний раз, 71,4 % считают, что не имеют вредных привычек, а из тех, кто их имеет, отметили привычку к употреблению табака (15,3 %). Единично, но чаще чем в 2017 году встречаются нарушения пищевого поведения.

В 41,2 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье опрошенных побудил бы пример родственников, друзей, знакомых, в 23,6 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу, в 19,6 % случаев – мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, в 21,0 % случаев причины вести здоровый образ жизни другие (для себя, желание, здоровье детей, лишний вес, мотивация, оплата за ведение здорового образа жизни, спорт, достижение цели, рак, отказ органов, беременность, будущее, ведут здоровый образ жизни). При этом больше половины участников опроса (71,9 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать личный пример, рекламу, массовые мероприятия по здоровому образу жизни, видеоролики. Предлагались другие варианты: акции, бесплатные абонементы в спортзалы и фитнесцентры, бесплатные консультации специалистов, создание кафе правильного питания, флешмобы. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению опрошенных, следует давать больше информации о вредных привычках (алкоголизм, табакокурение, наркомания), правильном питании, борьбе с алкоголизмом и наркоманией, здоровье.

В группе юношей-студентов ГАГУ 94,1 % не имеют профессиональных заболеваний (связанных с учёбой или работой во внеучебное время). На вопрос о наличии хронических заболеваний ответили менее половины респондентов, наиболее уязвимыми отмечены пищеварительная (21,4 %), сердечнососудистая и нервная (по 14,3 %), дыхательная системы организма и кожные покровы (по 11,9 %).

Расслабиться в стрессовой ситуации, не прибегая к алкоголю, курению или таблеткам могут 79,2 %, не могут – 5,9 %, это удаётся редко 14,9 %. При этом 75,5 % не испытывают на работе (учёбе) стресс и напряжение, 75,5 % опрошенных занимаются спортом и ведут подвижный образ жизни. Избыточный вес у себя отметили 15,0 % опрошенных.

Более половины юношей (82,8 %) редко болеют инфекционными заболеваниями, гриппом, ОРВИ, поэтому 43,6 % к врачу обращаются редко, 22,8 % - раз в полгода, 29,7 % не помнят, когда были у врача последний раз, 53,4 % (ответили половина опрошенных) считают, что не имеют вредных привычек, а из тех, кто их имеет, отметили привычку к употреблению табака (31,0 %). Единично, но чаще чем в 2017 году встречаются нарушения пищевого поведения и проблемы психологического характера (депрессия, компьютерные игры и т.п.).

В 44,4 % случаев вести здоровый образ жизни и укреплять своё здоровье опрошенных побудил бы пример родственников, друзей, знакомых, в 15,2 % случаев – частые заболевания и визиты к врачу, в 17,2 % случаев – мероприятия по пропаганде здорового образа жизни, в 21,2 % случаев причины вести здоровый образ жизни другие (возможности и оплата за ведение здорового образа жизни, занимаются спортом и ведут здоровый образ жизни, собственное желание, достижения в спорте, скука, укрепление здоровья). При этом больше половины участников опроса (65,7 %) считают, что здоровый образ жизни нужно пропагандировать более широко, а наиболее эффективными способами пропаганды (в порядке убывания) можно считать массовые мероприятия по здоровому образу жизни, мотивация, увеличение фитнесцентров и спортивных залов, реклама и занятия спортом. Предлагались другие варианты: акции, бесплатные абонементы в спортзалы и фитнесцентры, видеоролики, телевидение, соревнования. Пропагандируя здоровый образ жизни, по мнению опрошенных, следует давать больше информации о влиянии здорового образа жизни на организм, вредных привычках (алкоголизм, табакокурение, наркомания), спорте, правильном питании, гиподинамии, заболеваниях.

Таким образом, большая часть опрошенных девушек и юношей, обучающихся в университете, не имеет избыточного веса, хронических профессиональных заболеваний, ведёт подвижный образ жизни или занимается спортом, редко болеет инфекционными

заболеваниями, гриппом, ОРВИ и редко обращается за медицинской помощью, не имеет вредных привычек, считает необходимым расширение пропаганды здорового образа жизни через проведение спортивных и других мероприятий, доступности спортивных залов и фитнес-клубов и подачи информации о спорте, вредных привычках, заболеваниях и их последствиях, питании, психологической составляющей здорового образа жизни. Для большинства опрошенных мотивацией к ведению здорового образа жизни будет пример родственников, друзей и знакомых.

Вместе с тем отмечено наличие таких негативных факторов, как табакокурение и расстройства пищевого поведения, особенно среди девушек, психологические проблемы. Несмотря на то, что это единичные случаи, подобная информация с учётом общероссийских и республиканских данных по табакокурению, питанию и состоянию здоровья населения, настораживает. Наиболее уязвимым для заболеваний являются сердечнососудистая, дыхательная, пищеварительная, нервная системы. У юношей к этому добавляются заболевания кожных покровов, у девушек – зрительной системы.

Резюмируя всё сказанное и сравнивая результаты опроса в 2018 году с результатами 2017 года, можно отметить положительную тенденцию среди опрошенного контингента в 2018 году по отказу от табакокурения и употребления алкоголя, стремлении вести здоровый образ жизни, в том числе заниматься физкультурой и спортом, придерживаться здорового питания, отдавать предпочтение массовым мероприятиям по пропаганде спорта и здорового образа жизни, желание получать соответствующую необходимую информацию.

Большинство респондентов считает необходимым расширение пропаганды здорового образа жизни через проведение спортивных и других мероприятий, активизации молодёжных движений, доступности спортивных залов и фитнес-клубов и подачи информации о спорте, вредных привычках, заболеваниях и их последствиях, правильном питании. Для большинства опрошенных всех возрастов, за исключением женщин 55 лет и старше, пример родственников, друзей и знакомых подтолкнёт к ведению здорового образа жизни.

Кроме того, обозначены (хотя и в единичных случаях) проблемы семьи, нравственности и воспитания, психологические проблемы. Это характерно в большей степени для женской части выборки. Для мужской части выборки наиболее актуальны борьба с вредными привычками и занятия спортом.

Всё это свидетельствует о необходимости продолжения работы по пропаганде здорового образа жизни среди разных слоёв населения и корректировке и расширению способов пропаганды здорового образа жизни с акцентом на массовых мероприятиях, расширении возможностей для занятий физкультурой и спортом во всех половозрастных группах населения.

Данные по обследованию состояния здоровья населения Республики Алтай, проведённого Центром здоровья, несколько противоречат субъективному мнению опрошенного нами контингента. Вместе с тем следует учитывать, что большую часть выборки составила студенческая молодёжь, для возраста которой характерно относительно стабильное и хорошее состояние здоровья и в большей степени положительная субъективная оценка своего состояния.

Центром здоровья в 2018 году обследовано 13476 граждан взрослого населения, что на 0,35 % больше чем в 2017 и на 30,4 % в 2016 годах и 2374 ребёнка. На момент осмотра и обследования не выявлено патологии и функциональных отклонений всего лишь у 8,1 % взрослых и у 49,7 % детей. Таким образом, в 2018 году 91,9 % обследованного взрослого населения и 50,3 % детей имеют патологию и подвержены факторам риска развития заболеваний.

В структуре выявленной патологии среди взрослых на 1 месте сердечно-сосудистые заболевания - 45,6 % обследованных (2017 г. – 40,4 %), на 2 месте патология костно-мышечной системы - 28,6 % (в 2017 г. - 13 %), на 3 месте заболевания эндокринной системы, в

том числе сахарный диабет – 22,3 % (в 2017 г. – 15,9 %), на 4 и 5 местах патология пищеварительной и дыхательной систем.

В структуре выявленных факторов риска на 1 месте сохраняется артериальная гипертензия – 30,4 % обследованных (в 2017 г. – 35,5 %). На 2 месте низкая физическая активность – 22,9 %, нездоровое питание – 22,8 %, ожирение – 22,8 %. Эти же показатели в 2017 году составляли 15,9 %, 16,1 %, 23 % соответственно. На 3 месте табакокурение 22,7 % (в 2017 г. – 17,1 %) и злоупотребление алкоголем – 21,6 % (в 2017 г. – 16,9 %). На 4 месте повышенное содержание холестерина в крови – 7,4 % (в 2017 г. – 19,5 %), гликемия – 6,9 % (в 2017 г. показатель был незначительным и не указывался).

Кроме того, у 27,5 % наблюдаются стоматологические заболевания и их факторы риска, у 19,3 % отмечаются патология и факторы риска органов зрения, у 8,5 % - увеличение щитовидной железы.

Таким образом, динамика структуры патологических состояний систем организма показывает, что по всем ранее указанным патологиям, за исключением эндокринных нарушений, отмечается рост числа обследованных. Такое же увеличение показывают факторы риска развития заболеваний, количество которых в 2018 году выросло, а табакокурение и злоупотребление алкоголем переместилось с четвёртого-пятого места на третье.

По результатам обследования всем пациентам с патологией и факторами риска составлены индивидуальные планы по укреплению здоровья и профилактике заболеваний. Обучены основам здорового образа жизни 14628 человек, в «Школах здоровья» 189 человек, оздоровлено в кабинетах лечебной физкультуры 415 человек, направлены на дообследование и лечение 8403 человека. Для 1841 ребёнка в возрасте 0-14 лет и 533 подростков 15-17 лет составлены индивидуальные планы по здоровому образу жизни.

В 2018 году увеличилось количество выездных обследований Центром здоровья почти в 2 раза, большая часть из которых – выезды в сёла. Всего было обследовано 3680 человек, из них сельских жителей 2819, городских – 861 человек. Из числа осмотренных определены здоровыми 415 человек (11,3 %), с патологией и факторами риска – 3265 человек (91,8 %).

Особое внимание специалистами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» и специалистами других ведомств в 2018 году, так же, как и в предыдущие годы, уделяется вопросам борьбы с алкоголизмом и табакокурением.

По данным Управления Федеральной службы государственной статистики по Алтайскому краю и Республике Алтай (Алтайкрайстат) среди населения нашего региона в течение последних трёх лет лидером среди потребляемых алкогольных напитков остаётся пиво, увеличивается популярность коньяка и вина.

По данным Министерства здравоохранения число зарегистрированных у врачей-наркологов лиц с алкогольной зависимостью в Республике Алтай в 2018 году составил 1853 человека, показатель 849,8 на 100 тыс. населения (в 2017 году – 859,0 на 100 тыс. населения, в Российской Федерации в 2017 году – 1023,2 на 100 тыс. населения). Несовершеннолетних с алкогольной зависимостью в Республике Алтай не зарегистрировано. В разрезе районов самый высокий показатель распространённости алкогольной зависимости отмечается в Турочакском (1420,6), Чойском (1274,8), Майминском (1078,8) и Улаганском (1036,8) районах; самый низкий – в Усть-Коксинском (555,6), Шебалинском (604,3), Онгудайском (698,7) районах; в целом по Республике Алтай – 849,8.

В 2018 году специалистами Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай также был проведён анонимный опрос среди обучающихся 5-8 и 9-11 классов (по 113 человек в каждой группе) общеобразовательных учреждений районов Республики Алтай. Вопросы касались отношения к алкоголю, первой пробы спиртных напитков, причин начала и употребления алкогольных напитков, предпочтений в напитках, источниках информации об употреблении алкоголя и его последствиях для организма человека, употреблении

наркотических и токсиманических веществ. Провести подобное анкетирование среди обучающихся городских школ не представилось возможным.

По результатам опроса 70,0 % обучающихся 5-8 классов считают, что алкоголь в спиртных напитках вреден, 16,2 % думают, что всё зависит от количества принятого алкоголя, 74,4 % не пробовали спиртные напитки, 8,2 % пробовали алкоголь в возрасте 14-15 лет, чуть меньше – 7,2 % - в возрасте до 10 лет, 79,6 % опрошенных спиртные напитки не употребляют. При этом для 16,0 % употребляющих алкоголь лидером является пиво и другие спиртосодержащие напитки, на третьем месте вино и водка. 81,6 % респондентов знают, что пиво – такой же алкогольный напиток, что и вино, водка и вызывает алкогольную зависимость. Наиболее частой причиной начала употребления спиртных напитков называют любопытство (34,6 %), поддержку компании (25,8 %), какие-то неприятности (15,4 %) и просто так, от нечего делать (10,0 %). 98,5 % не пробовали наркотических и токсиманических веществ, 100 % опрошенных не употребляют такие вещества в настоящее время. Источником информации об алкоголе, наркотиках и их пагубном влиянии на организм человека чаще всего являются телевидение (23,5 %), родители (21,6 %), учителя-предметники (16,3 %), собственные наблюдения за алкоголиками и наркоманами (12,9 %).

Среди школьников 9-11 классов только 59,5 % считают, что алкоголь в спиртных напитках вреден, 26,1 % думают, что всё зависит от количества принятого алкоголя, 48,4 % не пробовали спиртные напитки, 17,9 % пробовали алкоголь в возрасте 14-15 лет, 13,7 % - в возрасте до 10 лет, 11,6 % - в 12-13 лет; 52,8 % опрошенных спиртные напитки не употребляют, 22 % употребляют только по праздникам, 10,1 % - до 3 раз в месяц. При этом для 14,6 % употребляющих алкоголь лидером является пиво и вино, для 10,8 % - другие спиртосодержащие напитки, на третьем месте водка. 84,9 % респондентов знают, что пиво – такой же алкогольный напиток, что и вино, водка и вызывает алкогольную зависимость. Наиболее частой причиной начала употребления спиртных напитков называют поддержку компании (35,3 %), любопытство (28,8 %), какие-то неприятности (15,1 %) и просто так, от нечего делать (8,6 %). 94,6 % не пробовали наркотических и токсиманических веществ, 95,5 % опрошенных не употребляют такие вещества в настоящее время. Источником информации об алкоголе, наркотиках и их пагубном влиянии на организм человека чаще всего являются телевидение (19,8 %), собственные наблюдения за алкоголиками и наркоманами (17,8 %), родители и учителя-предметники (15,8 %).

Таким образом, более половины обучающихся общеобразовательных учреждений районов Республики Алтай имеют знания о пагубном влиянии алкоголя и не употребляют его, хотя в старших классах процент таких ребят снижается и именно в этот период, на наш взгляд, возникают предпосылки для алкоголизации населения с преобладанием пивного алкоголизма. Самый распространённый возраст первой пробы алкоголя до 10 лет и в 14-15 лет. Причиной начала употребления спиртных напитков является поддержание компании, любопытство, какие-то неприятности (что является показателем слабой психологической устойчивости к неблагоприятным факторам внешней среды). Практически все опрошенные не пробовали и не употребляют наркотические и токсиманические вещества, хотя в старших классах об этом утвердительно говорить можно с оговоркой. Источником информации об алкоголе и наркотиках, последствиях их употребления являются телевидение, родители, учителя и собственные наблюдения.

В целях сохранения здоровья граждан надзор за рынком алкогольной продукции продолжает оставаться одним из приоритетных направлений в деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай.

За 2018 год специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай проведено 135 проверок предприятий, отобрано и исследовано 160 проб продукции, выявлено 99 нарушений, к административной ответственности привлечено 48 лиц, на сумму 120 тыс. рублей, вынесено постановление об административном приостановлении деятельности 1 объекта. При

лабораторном контроле не выявлено ни одной пробы, не соответствующей требованиям безопасности.

Необходимо отметить, что наложение штрафов не является самоцелью, это только механизм, стимулирующий лиц, занимающихся оборотом алкогольной продукции, неукоснительно соблюдать требования законодательства.

На протяжении года в тесном взаимодействии с сотрудниками МВД, СУСК Роспотребнадзором задача по недопущению распространения на территории региона продукции, свободная реализация которой ограничена или запрещена (одеколony и прочие суррогаты алкоголя), решалась с применением различных мер, как профилактического, так и превентивного характера. Проведена значительная организационная работа, позволившая улучшить межведомственное взаимодействие. Заключено двухстороннее соглашение со Следственным управлением об обмене информацией о фактах реализации спиртосодержащей жидкости ненадлежащего качества, сотрудники Управления Роспотребнадзора включены в состав рабочих групп при районных прокуратурах.

В активную профилактическую деятельность, направленную на повышение правосознательности граждан, были также вовлечены органы местного самоуправления.

Помимо надзора за рынком алкогольной продукции, Управлением проводятся мероприятия по выявлению и изъятию из оборота стеклоомывающей жидкости, с содержанием метилового спирта.

Работа в данном направлении будет продолжена, так как цель всех проводимых мероприятий - пресечение поступления на рынок региона, как контрафактной алкогольной продукции, так и спиртосодержащей продукции, не соответствующей требованиям безопасности, снижение числа алкогольных отравлений, и воспитание социально ответственного бизнеса.

В рамках профилактической работы по предотвращению алкоголизации населения по инициативе Министерства здравоохранения Республики Алтай был проведён круглый стол с участием представителей лечебно-профилактических учреждений Республики Алтай, Министерства внутренних дел, общества борьбы за трезвость, волонтеров-студентов. Участниками круглого стола было отмечено, что в результате совместных действий всех звеньев органов власти в республике за последние три года наблюдается стойкая тенденция к снижению заболеваемости алкогольной зависимостью среди населения. Вместе с тем остаётся много нерешённых проблем, требующих разработки хорошей нормативно-правовой базы. Подводя итоги, каждый из участников внёс предложения, которые решено включить в разработку программы мероприятий по профилактике алкоголизма в Республике Алтай.

В течение 2018 года в целях профилактики табакокурения Управлением Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» были проведены следующие мероприятия: 129 бесед о вреде курения, 83 лекции, роздано 1576 листовок, 1500 буклетов, проведены акции «Скажи сигарете – Нет!», «Затуши сигарету, выбери жизнь», размещены статьи в СМИ, интернет: «Женщина и табак», «Подведены итоги социологического опроса, проведённого в ходе акции «Скажем табакокурению «Нет!», «Можно ли курить кормящей маме?», «Курение и молодёжь», «О вреде курения, или «Прелести» для курильщика», «Подрастающее поколение и студенческая молодёжь против курения», «О вреде кальяна», «Требования в сфере охраны здоровья граждан от воздействия табака и его последствий» (по результатам рейдов), «15 ноября, в день отказа от курения на заседании круглого стола обсудили проблемы табакокурения в Республике Алтай», «31 мая – Всемирный день без табака», «Курение – реальный враг нашего здоровья и кошелька», «В рамках Всемирного дня без табака для школьников проведена лекция о вреде электронной сигареты», «Для тех, кто решил бросить курить», «Рекомендации по исключению табакокурения», «15 ноября – Всемирный день отказа от курения».

Ведется постоянная работа по профилактике табакокурения в СМИ. За прошедший период года в СМИ (в том числе и на радио) размещено более 40 различных материалов.

Во Всемирный день без табака 31 мая и Всемирный день отказа от курения 15 ноября по инициативе Роспотребнадзора разработаны межведомственные планы мероприятий, в республике проведены многочисленные акции, конкурсы, соревнования, направленные на отказ от вредных привычек, мотивацию ведения здорового образа жизни.

Итог проведённых мероприятий в цифрах выглядит следующим образом (с учётом отчётных данных муниципалитетов и ведомств):

- Распространение тематической информации в СМИ – 823;
- Проведение круглых столов – 8;
- Выпуск и распространение печатной продукции (листовки, буклеты и т.п.) – 10769;
- Проведение лекций, семинаров, бесед в организованных коллективах – 7652;
- Конкурсы тематических плакатов, рисунков – 240;
- Тематические диктанты, уроки здоровья – 364;
- Тематические книжные выставки – 91;
- Культурные, спортивно-зрелищные мероприятия – 87;
- Анкетирование – 9014 человек.

Для оценки ситуации с табакокурением в Республике Алтай сотрудниками Центра гигиены и эпидемиологии в РА в рамках Всемирного дня без табака и Всемирного дня отказа от курения ежегодно проводится анонимное анкетирование школьников, студентов университета и средних специальных учебных заведений, декретированного контингента.

31 мая, во Всемирный день без табака, на центральной площади г. Горно-Алтайска по инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены в Республике Алтай» для жителей и гостей республиканской столицы и с. Майма была проведена акция «Скажем табакокурению «Нет!»».

Акция проводилась совместно с Молодёжным центром г. Горно-Алтайска, отделом жилищной и социальной политики администрации г. Горно-Алтайска, Управлением культуры, спорта и молодёжной политики администрации г. Горно-Алтайска, Врачебно-физкультурным диспансером (Центр здоровья), ГАГПК им. М.З. Гнездилова, Горно-алтайским экономическим техникумом Роспотребсоюза, Медицинским колледжем, Национальной библиотекой им. М.В. Чевалкова, отделом по молодёжной политике, физической культуре и спорту администрации МО «Майминский район» (добровольческое движение «Важно знать!»).

В ходе акции были озвучены статистические данные анкетирования и обследования населения республики Центром здоровья, проведён флешмоб «Мы против курения». Во время акции работала передвижная лаборатория республиканского Центра здоровья, где можно было измерить объём лёгких и получить консультацию специалиста. Все желающие могли поучаствовать в викторинах «Табак тебе враг!», «Табакокурительная», «Антиникотиновая» и получить приз за правильный ответ. Для тех, кто хотел высказать своё мнение о курении, либо рассказать свою историю о том, как он бросил курить или почему он не курит, работал «Свободный микрофон». Кроме этого волонтерами экономического техникума, медицинского колледжа, политехнического колледжа им. М.З. Гнездилова, сотрудниками Управления Роспотребнадзора и Центра гигиены проводился соцопрос прохожих и распространялись буклеты и листовки с информацией об электронной сигарете, последствиях табакокурения для сердечнососудистой системы и штрафах в случае нарушения антитабачного законодательства.

У участников опроса интересовались, курят ли они; если курят, то с какого возраста и что даёт курящему сигарета. Всего в опросе участвовало 216 человек, из них 125 мужчин и 91 женщина в возрасте 14-70 лет и старше. Все участники были разделены на группы по полу и возрасту: 14-17 лет, 18-30 лет, 30-45 лет, 46-56 лет и старше. Основную часть опрошенных составили молодые люди 14-30 лет.

Анализ показал, что 81,2 % подростков, 60 % молодых людей 18-30 лет, 47,4 % мужчин 30-45 лет и 69,2 % мужчин 46 лет и старше не курят. Как видим, наиболее подвержены пагубной привычке табакокурения мужчины среднего, самого трудоспособного возраста.

Возраст начала курения во всех возрастных группах практически одинаков – 16-18 лет, хотя некоторые подростки попробовали табак в 14 лет.

Для большей части курящих подростков сигарета является успокаивающим средством (75%), доставляет удовольствие (62,5%) и помогает расслабиться (37,5%). Некоторым она помогает чувствовать себя взрослее (25%), помогает сосредоточиться, держит в рабочем состоянии и даёт чувство раскованности (по 12,5 %).

Для 100 % курящих молодых людей 18-30 лет сигарета также является успокоительным средством, 62,5 % считают, что она помогает расслабиться, такое же количество не задумываются о том, что им даёт сигарета. В 37,5 % случаях сигарета доставляет удовольствие, в 25 % - держит в рабочем состоянии, в 12,5 % - даёт чувство раскованности и выделяет из толпы.

Большую часть (62,5 %) мужчин 30-45 лет сигарета успокаивает и доставляет удовольствие (50 %). В 37,5 % случаев сигарета помогает сосредоточиться и даёт чувство раскованности, 25 % мужчин не задумываются о том, что даёт им сигарета, 12,5 % считают, что сигарета держит их в рабочем состоянии, выделяет из толпы и позволяет чувствовать себя взрослее.

В группе мужчин 46 лет и старше из всех курящих только несколько человек отметили, что сигарета помогает сосредоточиться и расслабиться, успокаивает и держит в рабочем состоянии.

Среди девочек-подростков процент некурящих выше, чем среди мальчиков – 90,6%, а возраст пробы первой сигареты составляет 14-17 лет. Девочкам сигарета в большей степени помогает расслабиться, почувствовать себя взрослее и успокаивает (по 25 % соответственно), для 12,5 % - это средство выделится из толпы.

Среди женщин 30 лет и старше также высок процент некурящих по сравнению с мужчинами и составляет от 60 до 75 процентов, а первую сигарету они закурили в 15-17 лет.

Большинство курящих девушек и женщин 18-30 лет сигарета успокаивает и помогает расслабиться (62,5 %), 37,5 % женщин испытывают от курения удовольствие, 25 % чувствуют себя от курения взрослее или не задумываются, зачем они курят, 12,5 % женщин благодаря сигарете выделяются из толпы, держатся в рабочем состоянии, получают чувство раскованности.

Среди курящих женщин 30-45 лет большая часть не задумывается о том, что даёт им сигарета (50%), в единичных случаях было отмечено, что курение помогает сосредоточиться и расслабиться, держит в рабочем состоянии. Женщинам старше 46 лет сигарета в единичных случаях помогает расслабиться и успокаивает.

Таким образом, всё вышеизложенное позволяет отметить высокий процент некурящих как среди женщин, так и среди мужчин, за исключением мужчин 30-45 лет. Возраст первой пробы сигареты во всех группах составляет 15-17 лет, сигарета большинству курильщиков позволяет расслабиться, быть в рабочем состоянии, успокоиться и получить удовольствие, а подросткам, молодёжи и среднему возрасту – также выделиться из толпы и почувствовать себя взрослее. Кроме того, чем старше возраст курильщика, тем меньше он задумывается над тем, что даёт ему сигарета.

Всё это свидетельствует о положительных результатах антитабачной пропаганды (высокий процент некурящих) и показывает, что на сегодняшний день более пристального внимания требует не только молодёжь, но и мужская часть населения в возрасте 30-45 лет.

Подобное анкетирование, расширенное вопросами о причинах начала курения, отношении к курящим девушкам и молодым женщинам, наименее безвредным способам употребления табака, было проведено среди обучающихся общеобразовательных, средних специальных, высшего учебных заведений и специалистов социально значимых профессий.

Всего было опрошено 1194 человека. Из них 323 девочки-подростка 14-17 лет, 291 мальчик-подросток 14-17 лет, 190 девушек 18-21 года, 180 юношей 18-21 года, 99 женщин 22-45 лет, 40 мужчин 22-45 лет, 42 женщины 46-70 лет, 29 мужчин 46-70 лет.

Анализируя полученные данные, можно отметить, что в группе девочек-подростков 86,4 % не курят, но 50,5 % пробовали курить, возраст первой пробы сигареты имеет несколько пиков – 15 лет (26,1 %), 16 лет (23,9%) и 13-14 лет (13,0%). В 57 % случаев девочки не задумываются о том, почему они курят, в 21,3 % случаях сигарета является успокаивающим средством, в 12,3 % - помогает расслабиться, в 5,0 % - доставляет удовольствие. В 44 % случаев выражено отрицание всех предлагаемых вариантов высказываний в пользу электронной сигареты, в 18 % - электронная сигарета считается безвредной для окружающих, в 13,3 % она считается безникотиновой, в 10,0 % - безвредной для курильщика. В 60,0 % случаях было высказано мнение, что все способы употребления табака являются вредными, из наименее вредных способов употребления табака были выбраны кальян (8,4 %), обычная и электронная сигареты (по 7,6 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются равнодушие (38,4 %), презрение (27,8 %), жалость (15,3 %), гнев (10,3 %).

Среди девушек 18-21 года 79,9 % не курят, 57,8 % пробовали курить. Пик пробы первой сигареты приходится на 18 лет (24,0 %) и 15-17 лет (20,0%). В 53,6 % случаев девушки не задумываются о том, почему они курят, в 18,8 % случаях сигарета является успокаивающим средством, в 9,8 % - помогает расслабиться, в 7,1 % - доставляет удовольствие. В пользу электронной сигареты как средства, помогающего бросить курить, высказались 56,3 % девушек, безвредности для окружающих - 14,1 %, безвредности для курильщиков и возможности курить там, где курить запрещено - 8,3 %, отрицание всех предлагаемых "плюсов" электронной сигареты - 55,3 %. В 66,2 % случаев все способы употребления табака считаются вредными, в качестве наименее вредных способов употребления считают электронную сигарету (9,4 %) и кальян (8,5 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются равнодушие (37,8 %), презрение (28,2 %), жалость (16,7 %).

Среди женщин 22-45 лет не курят 76,8 %, пробовали курить 68,0 %, первая проба сигареты приходится на три возраста: 20 лет (33,3 %), 18 лет (27,8 %) и 23 года (11,1 %). 45,2 % женщин не задумываются о том, что даёт им курение, для 31,2 % курящих это способ успокоиться, для 14,3 % - расслабиться. Более половины опрошенных (73,7 %) высказались против электронных сигарет, не согласившись ни с одним из их "плюсов". 79 % женщин считают все способы употребления табака вредными, а наиболее безвредными названы электронная сигарета (4,8 %), обычная сигарета и пассивное курение (по 3,8 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются равнодушие (35,9 %), жалость (28,2 %), презрение (25,2 %).

Среди женщин 46 лети старше не курят 61,0 %, пробовали курить 39,5 %, первая проба сигареты приходится на период от 13 до 40 лет (единичные данные – 16,7 %). 26,7 % женщин не задумываются о том, что даёт им курение, для 33,3 % курящих это способ успокоиться, для 13,3 % - расслабиться. Более половины опрошенных (71,0 %) высказались против электронных сигарет, не согласившись ни с одним из их "плюсов", 12,9 % указали, что электронные сигареты помогают бросить курить. 80,5 % женщин считают все способы употребления табака вредными, а наиболее безвредным названа электронная сигарета (4,9 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются презрение (34,1 %), жалость (31,7 %), равнодушие (17,1 %), страх (14,6 %).

Анализируя полученные данные по мужской выборке, можно отметить, что в группе мальчиков-подростков 80,1 % не курят, но 61,4 % пробовали курить, возраст первой пробы сигареты имеет три пика - 14 лет (23,7%), 16 лет (18,6 %) и 12 лет (16,9 %). В 40 % случаев мальчики не задумываются о том, почему они курят, в 16,2 % случаях сигарета является успокаивающим средством, в 14,7 % - помогает расслабиться, в 7,2-7,5 % - доставляет удовольствие и помогает сосредоточиться. В группе мальчиков вариантов причин курения больше чем у девочек. Среди них такие как: выделяет из толпы, держит в рабочем состоянии, даёт чувство раскованности, даёт чувство взрослости. В 34,9 % случаев выражено отрицание

всех предлагаемых вариантов высказываний в пользу электронной сигареты, в 19,2 % - электронная сигарета считается безвредной для окружающих, в 14,9 % она считается безникотиновой, в 13,3 % - безвредной для курильщика. В 38,0 % случаях было высказано мнение, что все способы употребления табака являются вредными, из наименее вредных способов употребления табака были выбраны электронная сигарета (13,3 %), кальян (11,0 %) и обычная сигарета (8,7 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются презрение (34,3 %), равнодушие (22,1 %), жалость (19,4 %), гнев (16,1 %).

Среди юношей 18-21 года 59,4 % не курят, 81,3 % пробовали курить. Первая проба сигареты приходится на 17 лет (25,4 %), 18 лет (20,6 %) и 16 лет (14,3 %). В 34,9 % случаев юноши не задумываются о том, почему они курят, в 23,5 % случаях сигарета является успокаивающим средством, в 17,5 % - помогает расслабиться, в 7,8 % - доставляет удовольствие. В пользу электронной сигареты как средства, не содержащего никотин высказались 12,0 % юношей, помогающего бросить курить и возможности курить там, где курить запрещено - 11,1 %, безвредности для окружающих - 10,6 %, отрицание всех предлагаемых "плюсов" электронной сигареты - 41,5 %. В 49,8 % случаев все способы употребления табака считаются вредными, наименее вредными способами употребления считают электронную сигарету (13,5 %), кальян (10,1 %) и обычную сигарету (9,2 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются презрение (33,8 %), равнодушие (30,1 %), гнев и жалость (15,3 %).

Среди мужчин 22-45 лет не курят 44,7 %, пробовали курить 91,4 %, возраст первой пробы сигареты приходится на 20 лет (19,0 %), 17 и 18 лет (14,3 %). 16,7 % мужчин не задумываются о том, что даёт им курение, для 42,9 % курящих это способ успокоиться, для 14,3 % - расслабиться, для 11,9 % - получить удовольствие. Более половины опрошенных (52,5 %) высказались против электронных сигарет, не согласившись ни с одним из их "плюсов". 12,5 % мужчин считают, что электронные сигареты не содержат никотин и их можно курить там, где курить запрещено, 10 % - электронные сигареты безвредными для окружающих. 65 % мужчин считают все способы употребления табака вредными, а наиболее безвредными названы электронная сигарета (10,5 %), жевание табака (7,9 %), кальян и трубка (5,3 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются презрение (41,9 %), жалость (25,6 %), равнодушие (20,9 %).

В группе мужчин старше 46 лет 51,7 % не курит, пробовали курить 92,9 %, на вопросы о возрасте пробы сигареты и о том, что даёт курение, ответили менее 0,5 % опрошенных, поэтому данные не указываются. Менее половины мужчин (40,0 %) не согласны ни с одним высказыванием о положительных сторонах употребления электронной сигареты, 14,3 % считают, что электронная сигарета не содержит никотин, 11,4 % - безвредна для курильщика и окружающих. 42,2 % считают, что все способы употребления табака вредны, менее вреден как способ употребления табака кальян (12,1 %), обычная и электронная сигареты (9,1 %). Наиболее распространённой эмоцией в отношении курящих девушек и молодых женщин являются равнодушие (42,9 %), презрение (28,6 %) и жалость (25,0 %).

Таким образом, практически во всех группах получены сходные данные: более половины опрошенных не курят, но пробовали курить.

Наблюдается несколько пиков начала курения и первой пробы сигареты – начало (12-13 лет) и конец подросткового (15-16 лет), начало юношеского (17-18 лет) периодов. Для опрошенных от 30 лет время начала курения сдвигается к 20-25 годам. Большая часть опрошенных не задумывается о причинах курения, для остальных это способ расслабиться, успокоиться и получить удовольствие.

В целом отношение к курению, не зависимо от способа употребления табака, отрицательное, в том числе к электронной сигарете. Вместе с тем электронная сигарета, наряду с кальяном и обычной сигаретой указывается чаще всего как наименее вредный способ употребления табака. Во всех группах, не зависимо от пола и возраста, преобладающими

эмоциями в отношении курящих девушек и молодых женщин являются равнодушие, презрение и жалость, в мужской части выборки добавляется гнев.

Также следует отметить, что в сравнении с данными 2017 года, число ответивших утвердительно на вопросы о наличии привычки к табакокурению, уменьшилось, особенно среди подростков и юношеского возраста. Изменилось отношение к электронной сигарете - её популярность несколько снизилась, хотя всё ещё высока. В то же время настораживает высокий процент попробовавших курить, особенно среди девушек. Эта категория опрошенных на наш взгляд составляет группу риска при благоприятных для курения обстоятельствах.

В 2018 году специалистами Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай также был проведён анонимный опрос среди обучающихся 5-8 и 9-11 классов (по 113 человек в каждой группе) общеобразовательных учреждений районов Республики Алтай. Вопросы касались отношения к курению, первой пробы сигареты, причин начала курения, источниках информации об употреблении табака. Провести подобное анкетирование среди обучающихся городских школ не представилось возможным.

По результатам опроса 91,8 % обучающихся 5-8 классов считают, что курение вредно, 84,6 % не пробовали курить, 7,7 % пробовали курить в возрасте до 10 лет, 3,4 % - в 12-13 лет. Наиболее частой причиной начала курения называют желание почувствовать себя взрослее (28,9 %) и любопытство (26,2 %), а также нежелание отстать от друзей (14,5 %). На вопрос для курящих о количестве выкуриваемых сигарет в день 96,1 % ответили, что не курят. Наиболее «излюбленным» местом курения, по мнению 25,9 % ребят является улица и двор, 13,1 % отметили, что это школа и прилегающая к ней территория. В 8,5 % случаях родители школьников среднего звена знают, что их ребёнок пробовал курить, в 4,0 % - не знают. Источником информации о курении и его пагубном влиянии на организм человека чаще всего являются телевидение (23,5 %), родители (21,6 %), учителя-предметники (16,3 %), собственные наблюдения за курильщиками (12,9 %).

Среди школьников 9-11 классов 80,1 % считают, что курение вредно, 62,5 % не пробовали курить, 11,6 % пробовали курить в возрасте до 10 лет, 17,9 % - в 12-13 лет. 27,3 % частой причиной начала курения называют желание почувствовать себя взрослее, 33,3 % - любопытство, 18,7 % - нежелание отстать от друзей. На вопрос для курящих о количестве выкуриваемых сигарет в день 93,0 % ответили, что не курят. Наиболее «излюбленным» местом курения, по мнению 26,3 % ребят является улица и двор, 12,4 % отметили, что это школа и прилегающая к ней территория. В 20,2 % случаях родители школьников старшего звена знают, что их ребёнок пробовал курить, в 12,8 % - не знают. Источником информации о курении и его пагубном влиянии на организм человека чаще всего являются телевидение (19,8 %), собственные наблюдения за курильщиками (17,8 %), родители и учителя-предметники (15,8 %).

Таким образом, более половины обучающихся общеобразовательных учреждений районов Республики Алтай считают курение вредной привычкой и не пробовали курить, хотя в старших классах процент таких ребят снижается. Самый распространённый возраст первой пробы сигареты 12-13 лет. Причиной начала курения является любопытство, нежелание отстать от друзей и желание почувствовать себя взрослее. Чаще всего табак употребляют на улице и во дворе, чуть реже – в школе и на пришкольной территории. Источником информации о курении и его последствиях являются телевидение, родители, учителя и собственные наблюдения.

По данным Министерства здравоохранения Республики Алтай в Республике Алтай курильщики обращаются за наркологической помощью недостаточно. Согласно результатам анонимного анкетирования и диспансеризации в 2018 году не было обращений к врачу-наркологу психиатрической больницы. В структуре БУЗ РА «Психиатрическая больница» нет кабинета медицинской профилактики.

Сотрудники Роспотребнадзора совместно с представителями Министерства здравоохранения Республики Алтай и подведомственными министерству структурами, волонтерами регионального отделения Российской Федерации «Волонтеры-медики.рф» 15 ноября, в день отказа от курения на заседании круглого стола обсудили проблемы табакокурения в Республике Алтай. В ходе обсуждения были подняты наиболее острые вопросы, касающиеся проблемы занятости детей и подростков и организации их досуга; психологического климата в семье; профилактической работы с родителями; вовлечения подрастающего поколения и молодежи в мероприятия по пропаганде здорового образа жизни; выявляемости и лечения табачной зависимости и пристальное внимание на психическую составляющую курильщика; открытия кабинетов профилактики и лечения от табачной зависимости и доведения о работе такого кабинета до сведения тех, кто желает бросить курить, но не знает, куда обратиться; более широкого информирования взрослого населения о вредных привычках, факторах риска здоровью. Также был принят ряд решений, в том числе продолжить расширение совместной работы, привлекая волонтеров, всех медицинских работников, сотрудников министерств, ведомств, организаций и индивидуальных предпринимателей.

Участниками круглого стола принята резолюция, которая доведена для исполнения широкому кругу организаций, учреждений, предприятий.

15 ноября, Во всемирный день отказа от курения сотрудниками Роспотребнадзора по Республике Алтай и Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай совместно с работниками Республиканской библиотеки в Политехническом колледже им. М.З. Гнездилова проведена акция «Затуши сигарету, выбери жизнь, где учащимся предложены информация о вреде табака, способах манипуляций при продаже сигарет табачными компаниями, краткая биография и высказывания о курении знаменитых артистов, писателей, которые умерли от табакокурения. Были также творческие и интеллектуальные задания по антитабачной пропаганде: создать мотиваторы по здоровому образу жизни и демотиваторы по курению, собрать цитаты знаменитых людей, пригвоздить свои вредные привычки, расшифровать слова-анаграммы, ответить на вопросы викторины и поиграть в игру "Победи свою вредную привычку".



Специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай продолжено проведение проверок соблюдения требований Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака». Соблюдение данных норм контролируется как в ходе проведения плановых проверок, так и при проведении совместных проверок с органами прокуратуры.

В рамках контрольно-надзорной деятельности специалистами Роспотребнадзора продолжено проведение контрольных мероприятий по пресечению нарушений Федерального закона № 15-ФЗ. За прошедший период года проведено 43 проверки объектов, реализующих табачную продукцию, 37 рейдовых мероприятий совместно с МВД. В ходе проверок проинспектировано 1321 пачка табачной продукции. Выявлено 5 нарушений при реализации табачной продукции (реализация сигарет несовершеннолетним - 2, реализация табачной продукции с выкладкой и демонстрацией – 2, реализация сигарет без маркировки - 1); 8 нарушений по размещению знака о запрете курения и не осуществления контроля за соблюдением норм Федерального закона ФЗ-15 на территории образовательного учреждения. 45 человек привлечено к ответственности за курение на территории, образовательных и медицинских учреждений, детских площадках. Всего к административной ответственности привлечено юридических, должностных лиц и граждан на сумму 51,5 тыс. руб.

В целях предупреждения возникновения массовых неинфекционных заболеваний, Роспотребнадзором по Республике Алтай организована деятельность по формированию у населения региона мотиваций к ведению здорового образа жизни через объединенные усилия органов власти Республики Алтай, местного самоуправления и общества, вовлечение граждан в систематические занятия физической культурой и спортом. Повышение ресурса жизнедеятельности граждан региона.

Ежегодно увеличивается количество спортивных мероприятий, направленных на вовлечение жителей Республики Алтай в регулярные занятия физкультурой и спортом, возрастает их качество, что позволяет увеличить процент охвата граждан, участвующих в спортивных мероприятиях. По данным Комитета по физической культуре и спорту динамика численности занимающихся спортом за последние три года выглядит следующим образом (таблица 126).

Таблица 126

Численность занимающихся спортом в Республике Алтай

год	всего занимающихся	из них		из них		
		мужчин	Женщин	дети до 15 лет	молодёжь 16-21 года	население старше 22 лет
2016	7570	5914	1656	6143	1230	197
2017	7695	5798	1897	6144	1422	129
2018	8496	6403	2093	6748	1527	221

Анализ таблицы 1 показывает, что как среди мужчин, так и среди женщин наблюдается ежегодное увеличение числа занимающихся спортом. При этом количество мужчин-спортсменов значительно выше, чем женщин-спортсменов. В разрезе возрастного показателя можно отметить наибольшее количество занимающихся спортом среди детей до 15 лет и снижение его к юношескому возрасту. Тем не менее, здесь также отмечается рост количества спортсменов в каждой возрастной категории ежегодно.

Анонимный опрос среди населения республики показал, что занятия спортом и физкультурой – самые значимые показатели здорового образа жизни (особенно среди молодёжи), а одним из ведущих способов пропаганды здорового образа жизни было предложение увеличения количества спортивных площадок, залов, фитнес-центров и их доступности для всех слоёв населения.

На территории Республики Алтай ежегодно увеличивается количество видов спорта. Так, в 2016 году развивалось 48 видов, в 2017 – 50, в 2018 – 70, из которых 24 имеют государственную аккредитацию.

Правительством региона предпринимается ряд мер для того, чтобы физкультурой и спортом в меру своих возможностей занимались люди разного возраста и разного состояния здоровья. В 2018 году в регионе организовано 139 физкультурных и массовых спортивных мероприятий. К числу основных относятся: Всероссийская массовая лыжная гонка «Лыжня России» в Республике Алтай, Всероссийские массовые соревнования по спортивному ориентированию «Российский Азимут» в Республике Алтай, Летняя олимпиада спортсменов Республики Алтай, Всероссийские массовые соревнования по уличному баскетболу «Оранжевый мяч» в Республике Алтай, Всероссийский день бега «Кросс нации» в Республике Алтай, Всероссийские соревнования по спортивной акробатике «На призы Главы Республики Алтай, Председателя Правительства Республики Алтай», Спортивные семейные старты среди замещающих семей, кандидатов в опекуны (попечители), приёмные родители, усыновители, а также детей, нуждающихся в устройстве в семьи.

Республика активно включилась в реализацию проекта ГТО. Количество населения, принявшего участие в выполнении нормативов ВФСК «ГТО» в Республике Алтай составило: в 2016 году 2500 человек, в 2017 – 1264, в 2018 – 1704. При этом основная часть участников – обучающиеся общеобразовательных, средних специальных и высшего заведений нашего региона. Учитывая непростую демографическую и социально-экономическую ситуацию в целом по стране и в частности по Республике Алтай, мы можем считать её одним из ведущих факторов представленных нами выше данных.

В 2018 году в рамках Комплекса ГТО были выполнены все запланированные мероприятия среди различных возрастных групп населения Республики Алтай.

Ежегодно обучающиеся образовательных организаций активно принимают участие в летнем и зимнем Фестивале Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО). По итогам ежегодного летнего фестиваля из числа финалистов Комплекса ГТО формируется сборная команда Республики Алтай и принимает участие во всероссийском (финальном) этапе Фестиваля.

Активно принимают участие в выполнении нормативов Комплекса ГТО государственные учреждения, организации и другие предприятия Республики Алтай.

Проведенная работа в направлении формирования здорового образа жизни у населения региона способствовала решению задач, поставленных в Указах Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года, а также Указа Президента РФ № 204 от 07.05.2018

2.3. Основные меры по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости в Республике Алтай

В 2018 в Республике Алтай сохранялась благополучная эпидемиологическая обстановка. Инфекционная заболеваемость на 14% ниже, чем за аналогичный период прошлого года, в том числе по 39 нозологическим формам. Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, столбняком, краснухой, полиомиелитом, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Не зарегистрировано случаев массовых инфекционных заболеваний.

В целях профилактики туберкулеза Роспотребнадзором выполняется комплекс мероприятий. В течение всего года Роспотребнадзором проводился контроль выполнения плана флюорографического обследования населения. Благодаря усиленному контролю, второй год подряд план удается выполнить в полной мере. За 2018 г. по Республике Алтай осмотрено флюорографическим методом 148084 человек, планировалось осмотреть 146 974 человека, в целом по Республике план выполнен на 100,7%.

Из 123 заболевших, при прохождении флюорографического обследования было выявлено 79 больных туберкулёзом, при этом выявлены активно, во время флюорографического обследования 75 человек (94,9%), при обращаемости в медицинские организации (МО) 4 человека (5,1%). При проведении пробы Манту и Диаскинтестов (туберкулинодиагностика) выявлено 9 детей, из них активно 8 детей больных туберкулёзом и 1 при обращении за медицинской помощью. Всего рентгенологическим методом было выявлено 29 человек, больных туберкулезом, при этом 11 человек выявлены активно рентгенологическим методом, в том числе 2 детей до 17 лет, 18 при обращении за медицинской помощью. 1 человек выявлен методом посева, 2 гистологическим методом, 1 подросток методом МСКТ, 1 методом ПЦР мокроты и 1 посмертно.

В 2018 году в 330 очагах туберкулеза проведена дезинфекция влажным методом, в том числе камерным методом дезинфекция проводилась в 122 очагах, показатель охвата камерным методом составил 37,0%.

В целях профилактики заболевания велась широкая санитарно-просветительская работа в СМИ. Специалистами Роспотребнадзора организовано 18 выступлений на сайте, 5 в газетах, 2 на ТВ, 6 – на радио.

В рамках первичной профилактики ВИЧ инфекции в 2018 году Министерством здравоохранения Республики Алтай заключен договор с НКО РОО «Центр развития гражданского общества Республики Алтай «Интегра» в соответствии с которым в 2018 году по данным отчета представителя НКО проводились мероприятия проекта по организации и проведению семинара тренинга для обучения сотрудников (волонтеров), информационных семинаров для среднего возраста населения, а также консультирования и обследования на ВИЧ среднего возраста населения. Основной целевой группой являлись: средняя возрастная группа, мужчины и женщины в возрасте от 25 до 50 лет. Мероприятия направлены на выявление уровня информированности, профилактику ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С среди среднего возраста населения, консультирование, мотивирование нахождение обследования на ВИЧ, содействие в формировании навыков здорового образа жизни.

Всего приняли участие в мероприятиях НКО 220 человек, из них 152 человека получили индивидуальную консультацию. В ходе мероприятий было роздано 257 информационных материалов, 220 человек получили благотворительную помощь, 152 человека прошли тестирование, 12 волонтеров прошли обучение.

Информация о проекте размещалась и публиковалась на электронных ресурсах администраций муниципальных образований, Горно-Алтайского государственного университета, в группах социальной сети «В Контакте». Первый опыт работы НКО по государственному контракту был признан удовлетворительным. Полученные результаты показали о прямой заинтересованности целевой аудитории, высокой мотивированности нахождение тестирования на ВИЧ после участия в семинаре. Было предложено продолжить распространение такого опыта среди населения с акцентом на ключевые группы в 2019 году.

25.12.2018 в Министерстве здравоохранения Республики Алтай состоялось заседание координационного совета по проблемам ВИЧ/СПИД. На заседании рассмотрены вопросы организации работы по профилактике туберкулеза у ВИЧ-инфицированных, основные проблемы и заслушаны итоги реализации профилактических проектов по ВИЧ/СПИД среди населения, проблемы и перспективы дальнейшего взаимодействия.

По итогам рассмотрения вопроса главному врачу Центра по профилактике и борьбе со СПИД рекомендовано продолжить работу кабинета консультативного приема врача фтизиатра на базе Центра с ежемесячным анализом по охвату химиопрофилактикой туберкулеза у ВИЧ-инфицированных пациентов.

В 2018 году из регионального бюджета выделено на приобретение вакцины 18 млн. 611 тыс. 140 рублей; из Федерального бюджета – 25 млн. 094 тыс. 663,50 рублей.

Достижению значительных успехов в снижении инфекционными заболеваниями, управляемыми средствами специфической профилактики способствовало:

- поддержание на высоком уровне показателей иммунизации населения в рамках реализации национального календаря профилактических прививок и прививок по эпидемическим показаниям;

- массовая иммунизация взрослого населения против кори, краснухи, гепатита В в рамках реализации национального проекта;

- создание надлежащих условий транспортирования и хранения медицинских иммунобиологических препаратов;

- реализация Национальных и республиканских планов поддержания статуса территории свободной от полиомиелита, элиминации кори;

- активная работа по повышению грамотности населения в вопросах иммунопрофилактики, формирование позитивного отношения к иммунизации, участие в проведении Европейской недели иммунизации.

Как и в прошлом году, в Республике Алтай выполнена задача по завершению прививочной кампании против гриппа до подъема уровня респираторной заболеваемости. Всего в республике привито 99947 человек населения, что составило 46,1% от всего населения республики, план в целом по республике выполнен на 114,9 %.

Профилактические прививки против кори проводятся в рамках Национального календаря профилактических прививок. За последние годы в республике отмечается положительная динамика по увеличению и поддержанию уровня охвата профилактическими

Своевременность ревакцинации против кори:

в 24 месяца – 98,3%

в 6 лет – 96,6%

Вакцинация и ревакцинация взрослых с 18 до 35 лет – 98,3%.

Массовая вакцинация взрослых в возрасте до 35 лет, не болевших, не привитых и с неизвестным прививочным анамнезом, началась в 2004 году за счет средств муниципальных образований.

Реализация программы элиминации кори тесно связана с проблемой снижения заболеваемости краснухой. Стойкое снижение заболеваемости краснухой на территории Республики Алтай обеспечено реализацией Приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», а так же формированием достаточного количества иммунных лиц за счет высокого уровня заболеваемости краснухой в 2005 – 2006 гг.

В 2005 году было зарегистрировано 1243 случая краснухи (показатель заболеваемости 600,5 на 100 тыс. населения), в 2006 году 3411 случаев краснухи (показатель 1628,5 на 100 тыс. населения). С 2008 г-2011 г. заболеваемости краснухой не было зарегистрировано, в 2012 году зарегистрирован 1 случай краснухи (показатель заболеваемости на 100 тыс. населения составил 0,47). В 2013-2018 годах заболеваемости краснухой зарегистрировано не было.

В 2006 году в рамках приоритетного национального проекта против краснухи было привито свыше 17 тыс. человек, табл. 83. Благодаря проведению массовой иммунизации населения против краснухи с 2007 года по 2011 г. краснуха в республике не регистрировалась, в 2012 г. зарегистрирован 1 случай краснухи, ребенок 8 месяцев, не привит по возрасту, подтвержден лабораторно в Новосибирском региональном центре.

- Своевременность вакцинации 24 мес. – 98,3%
- Охват вакцинацией в возрасте 1- 2 лет – 97,1%
- Охват вакцинацией в возрасте 2-3 лет – 98,3%
- Ревакцинация в возрастес 6 до 7 лет – 96,6%
- Охват прививками детей и подростков 17 лет – 98,8%

Охват прививками женщин от 18 до 25 лет:

- Всего состоит на учете 9042
- Привито 8955
- Удельный вес охваченных прививками 99,0%.

В 2005 году из республиканского бюджета по программе «Развитие здравоохранения» на иммунизацию взрослого населения против кори было выделено 249750 руб., из бюджета муниципальных образований выделено 314 тыс. руб., привили свыше 15 тыс. человек

В 2018 году в Республике Алтай продолжалась реализация Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай.

С целью выполнения Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай в 2018 году был рассмотрен вопрос на Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии «О санитарно-эпидемиологической обстановке на территории Республики Алтай в 2018 году и первоочередных задачах по ее улучшению в 2019 году».

В Республике Алтай проводится активный эпидемиологический надзор за острыми вялыми параличами (далее – ОВП) в 14 учреждениях (в 12 лечебно-профилактических организациях, 1 доме ребенка, 1 школе-интернате). За 2018 г. в Республике Алтай зарегистрирован 1 больной с подозрением на острый вялый паралич среди детей до 15 лет, был обследован и рассмотрен комиссией по диагностике полиомиелита и острых вялых параличей, от 23.01.2019г. выставлен диагноз не ОВП.

С целью контроля за организацией вакцинопрофилактики населения и проведением иммунизации, в том числе против полиомиелита проведено 21 обследований медицинских организаций, в том числе медицинских кабинетов детских учреждений -77, составлено 27 протоколов об административном правонарушении.

В 2018 году продолжилась работа по повышению квалификации медицинских работников по вопросам диагностики и профилактики полиомиелита. Всего проведено: совещаний - 4, семинаров -1. Подлежало обучению медицинских работников – 52, обучено - 52. Проводилась информационно-просветительная работа с населением по вопросам профилактики полиомиелита. Опубликовано статей -15, выступлений на радио-6, телевидении -7.

В целях профилактики гриппа и ОРВИ среди населения, Роспотребнадзором по Республике Алтай усилена разъяснительная работа с жителями с помощью СМИ, всего за сезон подготовлены 9 выступлений на телевидении, 15 на радио, в газетах 82 статьи. На сайте Управления и Центра гигиены и эпидемиологии с сентября в еженедельном режиме публикуются материалы, посвященные тематике профилактики гриппа и ОРВИ. Всего размещено 63 материала в период с сентября по 27.02.2019г. Проведено 7 республиканских штабов.

С целью проведения комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по борьбе с гриппом и ОРВИ в республике проведена следующая организационная работа:

- Издано Постановление главного государственного санитарного врача по Республике Алтай от 26.07.2018 г. №20 «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2018-2019 годов в Республике Алтай».

Во всех муниципалитетах обеспечена работа оперативного штаба с целью обеспечения взаимодействия заинтересованных служб по вопросам предупреждения распространения гриппа и ОРВИ, проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Взято под контроль тепло-, энергообеспечение объектов социальной сферы, жилых домов (содержание собак для безопасного доступа медицинских работников при обслуживании вызовов на дому), очистку улиц от снега (для проезда «скорой помощи»).

Организован еженедельный мониторинг температурного режима в социальных объектах. Все социально-значимые объекты обеспечены достаточным количеством дезинфицирующих средств и термометрами.

Специалистами эпидемиологического отдела проведены выборочные рейды: лечебной сети, продуктовых магазинов, торговых центров, аптек, автобусов. Проверялось соблюдение противоэпидемического режима.

- Велся еженедельный мониторинг по заболеваемости гриппом и ОРВИ; по лабораторным исследованиям на грипп и ОРВИ; за внебольничными пневмониями;
- Организован сбор и оперативная отправка материала в референс-центр ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» для проведения углубленных молекулярно-генетических и вирусологических исследований).
- Организован систематический мониторинг и расшифровка этиологии заболеваний гриппом и ОРВИ, внебольничными пневмониями (далее ВП). По информации Министерства здравоохранения РА №5048 от 24.08.2018 г. подготовлено распоряжение от 22.08.2018 г. №112-р «О дополнительных мерах по профилактике внебольничных пневмоний в Республике Алтай», с обязательным проведением у госпитализированных лиц, проходящих лечение по поводу ВП обследования на грипп. В наличии иммунохроматографические тесты для экспресс-диагностики вирусов гриппа типов А и В, (на 320 определений в инфекционном стационаре ЦПБС, на 180 определений в районных больницах) проводимые больным с признаками гриппа и ОРВИ.
- Приняты меры по обеспечению готовности медицинских организаций к приему больных с гриппом и ОРВИ, ВП и инфекциями верхних и нижних дыхательных путей, оснащению необходимым диагностическим оборудованием.
- В Республике Алтай обеспечен неснижаемый запас средств экстренной профилактики инфекциями верхних и нижних дыхательных путей. Обеспечен запас дезинфицирующих средств обладающих вирулицидным действием из расчета запаса не мене 2-х недель. Постоянно проводится информационно-разъяснительная работа с населением по профилактике гриппа и ОРВИ, необходимости своевременного обращения за медицинской помощью путем проведения бесед, лекций с раздачей листовок, размещением информации на сайте, выступлением на радио и местном телевидении.
- Согласно ежемесячного мониторинга готовности медицинских организаций к сезону гриппа и ОРВИ в Республике Алтай в медицинских организациях обеспечен неснижаемый запас средств экстренной профилактики инфекциями верхних и нижних дыхательных путей.
- Медицинские организации Республики Алтай на 100% обеспечены аппаратами ИВЛ от расчетной потребности, всего имеется 32 аппарата ИВЛ. Расчетная потребность коечного фонда на 267, имеется для госпитализации 9 инфекционных стационаров, 98 инфекционных коек, планируется дополнительно развернуть 169 коек в 11 стационарах, имеется в наличии 94 пульсоксиметров, что составляет 100% от расчетной потребности. Выделено за отчетный месяц всего 0,640 млн.руб., в том числе из республиканского бюджета-0,004 млн.руб., из прочих – 0,636 млн.руб., всего с нарастающим с начала сезона выделено 17,836 млн.руб.
- Обеспечен кадровый потенциал – 248 врачей и средних медработников (дополнительно планируется привлечь – 35), запас масок для защиты органов дыхания 27000000 (расчетное 6000).
- организована работа с работодателями, администрациями муниципальных образований республики, а также информационная кампания в средствах массовой информации по организации неспецифической профилактики гриппа.
- На Республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии при Правительстве Республики Алтай от 10.10.2018 г. №9 рассмотрен вопрос «О мероприятиях по профилактике гриппа и острых респираторных вирусных инфекций в эпидсезоне 2018-2019 годов в Республике Алтай».
- По инициативе Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай еженедельно по понедельникам на селекторном совещании, в режиме видеоконференцсвязи с главами муниципальных образований рассматриваются вопросы «О мероприятиях по усилению мер по недопущению гриппа и ОРВИ в условиях сезонного подъема ОРВИ на территории Республики Алтай».

- Издано Распоряжение Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай от 16.10.2018 №12 «Об организации лекций по профилактике гриппа и ОРВИ в коллективах».
- Издано Распоряжение министерства здравоохранения от 14.08.2018 №110-р «О профилактике гриппа и ОРВИ»:
 - проведено обучение медицинского персонала по вопросам клиники, диагностики и лечения сезонного гриппа.
 - проведена работа по оформлению согласий родителей на проведение прививок.
 - сформированы прививочные бригады в количестве - 36.
- Главам МО республики и руководителям организаций всех форм собственности направлены письма о необходимости наличия запаса и обеспечения объектов противовирусными препаратами для профилактики и лечения гриппа и ОРВИ и дезинфицирующими средствами, обладающими противовирусной активностью.
- Направлены Письма руководителям организаций независимо от организационно-правовой формы №2891 от 06.09.2018г. «О проведении иммунизации сотрудников против гриппа».
- Направлены уведомления о проведении иммунизации сотрудников против гриппа в МЧС России по Республике Алтай, ФСБ по РА, УФСИН в РА, Министру внутренних дел по Республике Алтай, Казенное учреждение Республики Алтай «Управление по обеспечению мероприятий в области гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и пожарной безопасности в Республике Алтай» от 06.09.2018 г. №2893.
- На интернет-сайтах Министерства здравоохранения Республики Алтай, Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай размещены материалы о ходе иммунизации против гриппа, информацию о том, где можно получить прививки тем, кто не относится к группам риска, а также мерах личной и общественной профилактики.
- Проводился еженедельный мониторинг заболеваемости гриппом и ОРВИ; по лабораторным исследованиям на грипп и ОРВИ; за внебольничными пневмониями;
- Управлением приняты меры по повышению эффективности надзора в преддверии эпидемического роста заболеваемости гриппом и ОРВИ (от первых пациентов, заболевших гриппом ежегодно организуется сбор и оперативная отправка материала в референс-центр ФБУН ГНЦ ВБ «Вектор» для проведения углубленных молекулярно-генетических и вирусологических исследований).
- Приняты меры по обеспечению готовности медицинских организаций к приему больных с гриппом и ОРВИ, ВП и инфекциями верхних и нижних дыхательных путей, оснащению необходимым диагностическим оборудованием.
- Центром гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай проведен конкурс слоганов, посвященных иммунизации против гриппа среди школьников и студентов. В конкурсе приняли участие 188 человек. Победители награждены ценными призами.
- В период с 1 по 15 октября организована работа «горячей линии» по профилактике ОРВИ и гриппа. На «горячую линию» обратился 81 человек. Наиболее популярными были вопросы об иммунизации против гриппа (где делают прививки, противопоказания) – 15, вопросы, касающиеся состава вакцины, также вопросы неспецифической профилактики гриппа – по 14.
- Кроме консультирования в обозначенный период времени специалистами Роспотребнадзора по Республике Алтай организован комплекс просветительных мероприятий с населением по вопросам профилактики ОРВИ и гриппа: проведен 23 семинар-совещание с представителями медицинского сообщества, руководителями предприятий, организаций учреждений по вопросам проведения иммунизации против гриппа, 5 «круглых стола».
- Медицинскими работниками прочитано 5321 лекций в коллективах по вопросам иммунизации против гриппа. Распространено 10300 листовок по профилактике гриппа.

Вопросы профилактики гриппа и ОРВИ в Республике Алтай считаются приоритетными и находятся на постоянном контроле Управления Роспотребнадзора

В целях усиления мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционных заболеваний в Республике Алтай, предотвращения формирования эпидемических очагов, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения главным государственным санитарным врачом по Республике Алтай утверждено постановление «О мерах профилактики энтеровирусной инфекции в Республике Алтай в 2018 году» от 14.06.2018 г. №18. Проведено обучение медицинского персонала по вопросам клиники, диагностики и профилактики ЭВИ, 22.06.2018 г. проведен дополнительный семинар в режиме видеосвязи для начальников образований в муниципалитетах. В 11 мониторинговых точках – массовых объектах купания, в летний период проводилось обследование воды на энтеровирусы, результаты отрицательные. При плановых проверках в детских садах и школах проводились смывы с овощей, фруктов и зелени -результат отрицательный. Проводилась разъяснительная работа среди населения Республики Алтай, розданы 2000 листовок.

В целях оказания консультативной и методической помощи по вопросам организации работы в соответствии с действующими нормативными документами налажено взаимодействие с сотрудниками:

- Национального центра по диагностике полиомиелита и других энтеровирусных инфекций на базе ФГБНУ «Институт полиомиелита и вирусных энцефалитов им. М.П. Чумакова»;
- Омским региональным центром по эпидемиологическому надзору за полиомиелитом и ОВП,
- ФБУН «Хабаровский НИИ эпидемиологии и микробиологии» Роспотребнадзора.

С целью контроля за организацией вакцинопрофилактики населения и проведением иммунизации, в том числе против полиомиелита проведено 7 обследований медицинских организаций, в том числе медицинских кабинетов детских учреждений – 11, составлено 3 протоколов об административном правонарушении. Обеспечено на регулярной основе повышение квалификации и тестирование медицинских работников по вопросам клиники, диагностики, профилактики полиомиелита, острых вялых параличей и энтеровирусной инфекции. Обучение медицинских работников осуществляется на республиканском семинаре, на обучающих семинарах и конференциях для медицинских работников и в медицинских организациях региона. Тестирование медицинских работников по данному вопросу проводится ежегодно во всех медицинских организациях Республики Алтай согласно плану учреждений, подлежало обучению 326 медицинских работников, прошли обучение 326 (100%).

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2018 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости вирусными гепатитами:

- реализация Республиканского плана мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

-подготовлена информация на коллегию Министерства здравоохранения Республики Алтай «Об организации полноценного медицинского обеспечения, сохранения и укрепления здоровья жителей Республики Алтай».

- проведено совещание с госпитальными эпидемиологами и главными медицинскими сестрами ЛПО по вопросам обеспечения качества медицинской помощи и создание безопасной среды пребывания для пациентов и персонала в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность

- подготовлено: семинаров - 5, бюллетени, лекции, беседы – 986, публикации материалов в СМИ – 116

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2019 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий, предусмотренных Республиканским планом мероприятий, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Республике Алтай на 2016-2018 годы

- максимальный охват вакцинацией населения против гепатита В, предусмотренной национальным календарем профилактических прививок.

- максимальный охват вакцинацией населения против вирусного гепатита А и В предусмотренной календарем профилактических прививок по эпидемическим показаниям.

- обеспечение лабораторной диагностики вирусного гепатита А методом ПЦР (определение в крови РНК ВГА) в течение 48 часов после выявления больного с подозрением на эту инфекцию, для своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах.

- повышение требовательности к руководителям медицинских организаций по вопросам организации медицинской помощи и профилактики заболеваний парентеральными вирусными гепатитами среди населения и медицинских работников, имеющих контакт с кровью, используя в полном объеме меры административного принуждения.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики вирусных гепатитов, с широким использованием средств массовой информации.

С целью улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай в 2018 году проводилась работа, направленная на снижение и поддержание на стабильном уровне заболеваемости острыми кишечными инфекциями:

- вопросы о заболеваемости острыми кишечными инфекциями и другими инфекционными заболеваниями рассматривался на заседаниях Республиканской противоэпидемической комиссии, на межведомственной комиссии по охране здоровья граждан на территории Республики Алтай, на Коллегии Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай рассмотрен вопрос «О реализации плана по профилактике острых кишечных инфекций в Республике Алтай»

- утвержден Комплексный план профилактики ОКИ на территории Республики Алтай.

- издано постановление Главного государственного санитарного врача Республики Алтай от 19.12.2018 №25 «О мерах по усилению противоэпидемического режима и предупреждению вспышечной заболеваемости в образовательных организациях Республики Алтай»

- в адрес Глав муниципальных образований направлялись письма по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки.

- обеспечены современные методы лабораторных исследований. Расширены методы исследований на группу кишечных инфекций с развитием сочетанного поражения респираторного и желудочно-кишечного трактов (рота-, адено-, корона-, рео-, норволк вирусы).

- обеспечен при возникновении и расшифровке вспышек отбор проб и проведение лабораторных исследований на кишечный иерсиниоз, кампилобактериоз, лямблиоз.

Основными задачами по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на 2019 год являются:

- своевременное финансирование мероприятий по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки, в т.ч. направленных на профилактику острых кишечных инфекций.

- с целью улучшения качества эпидемиологического надзора за острыми кишечными инфекциями, установления связи между заболеваемостью и производством и реализацией пищевых продуктов при проведении противоэпидемических мероприятий продолжить проведения микробиологического мониторинга за острыми кишечными инфекциями.

- повышение требовательности к руководителям учреждений и ведомств по вопросам организации и профилактики заболеваний острыми кишечными инфекциями среди населения, используя в полном объеме меры административного принуждения с целью обеспечения населения доброкачественной водой и продуктами питания.

- усиление санитарно-просветительной работы среди населения по вопросам профилактики острых кишечных инфекций, с широким использованием средств массовой информации.

В целях предотвращения распространения бешенства на территории республики в 2018 году Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай проводилась организационно-методическая работа, направленная на профилактику бешенства.

Ежемесячно, до глав муниципальных образований доводилась информация о количестве лиц пострадавших от укусов животных на подведомственной территории и необходимости усиления профилактических мероприятий против бешенства.

Проводилась разъяснительная работа по профилактике бешенства среди населения республики, так в средствах массовой информации (газеты) было опубликовано - 6 статей, прочитано 98 лекций, оформлено уголков здоровья - 11, проведено 15 семинаров, распространено 1227 листовок.

В 2017 году в регионе иммунизировано против туляремии 1045 чел. (102%), в 2018 году запланировано 1010 человек, привито 1010 (100,0%).

В рамках исполнения Постановления Главного государственного санитарного врача РФ Поповой А.Ю. от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» На напряжённость иммунитета к возбудителю туляремии исследовано 322 сыворотки крови жителей Майминского района, ранее привитых против туляремии.

По результатам исследования в РНГА обнаружены антитела к возбудителю туляремии в разных титрах в 51 пробе из 322-х исследуемых выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше). В Майминском районе всего исследовано 188 проб, из них в 22 (12%) пробах выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше), в 166 пробах выявлены антитела в разных титрах. В Чойском районе исследовано 134 пробы, в 29 пробах (22%) выявлены специфические антитела в защитных титрах (1:100 и выше), в 105 пробах выявлены антитела в разных титрах.

Всем лицам с отрицательными результатами проведена повторная иммунизация.

Несмотря на некоторое снижение эпизоотической активности природных очагов туляремии предгорно-ручьевого типа по сравнению с аналогичным периодом прошлого года, эпизоотическая ситуация продолжает оставаться неблагоприятной, в связи с чем возможны спорадические случаи заболевания людей, в первую очередь в г. Горно-Алтайске, Майминском и Чойском районах.

Надзор за профилактикой туляремии в Республике Алтай осуществляется в соответствии с Постановлениями Главного государственного санитарного врача РФ от 10 ноября 2014 г. N 73 «О совершенствовании мероприятий по профилактике туляремии в РФ», Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 14.02.2017 г. №22 «О дополнительных мероприятиях, направленных на профилактику туляремии в Российской Федерации» и СП 3.1.7.2642-10 «Профилактика туляремии». Утвержден План эпизоотологического обследования и лабораторного контроля природных очагов туляремии и иерсинеозов в Республике Алтай на 2018 год. На территории региона 2 раза в год (весенне-осенний период) проводится учет численности синантропных грызунов.

На сегодняшний день все утвержденные мероприятия Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2018г. выполнены. Согласно анализу и прогнозу эпизоотической активности природных очагов чумы на 2019 год, эпизоотическая и эпидемическая ситуация будет оставаться напряженной, несмотря на ожидаемый низкий

уровень численности серого сурка на территории природного очага чумы в Кош-Агачском районе не имеет оснований ожидать снижения эпизоотической активности Сайлюгемского очага в целом. Вместе с тем сохраняется вероятность спорадических случаев заболеваний бубонной формой чумы при разделке сурков, добытых при незаконном промысле на незаселенных людскими участках высокогорий, где численность сурка остается высокой и условия благоприятствуют развитию эпизоотий. Сохраняется вероятность заноса чумы с территории Монголии больными людьми и животными. Для минимизации эпидемических рисков и недопущения заболевания чумой весь комплекс мероприятий в 2019 году будет продолжен.

Республика Алтай – высокоэндемичная территория Российской Федерации в отношении инфекций, переносчиками которых являются иксодовые клещи. Изучению природных очагов этих заболеваний и организации профилактических мероприятий уделяется очень большое внимание.

В 2018 году противоэпидемическая работа проводилась в соответствии с распоряжением Правительства Республики Алтай от 12 января 2017 г. №11-р «О снижении заболеваемости клещевыми инфекциями в Республике Алтай комплексным планом на 2017–2021 годы». Кроме этого, перед сезоном изданы постановления главного государственного санитарного врача по Республике Алтай №3 от 06.02.2018. «О мерах по борьбе с иксодовыми клещами» и №4 от 06.02.2018. «О мероприятиях по профилактике клещевого энцефалита среди лиц, работающих в природных очагах». Вопросы организации превентивных мер в отношении клещевого вирусного энцефалита и других инфекций, переносимых клещами, рассматривались на 3 заседаниях республиканской санитарно-противоэпидемической комиссии, на 2 коллегиях Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, на 6 совместных совещаниях в Министерстве сельского хозяйства и на 2 совещаниях Комитета ветеринарии с Госветинспекцией.

Кроме этого в марте были проведены предсезонные семинары с врачами медицинских организаций по клинике, диагностике, лечению и экстренной профилактике клещевых трансмиссивных инфекций, а в апреле – семинары с руководителями турбаз и работниками летних оздоровительных организаций о мерах по предупреждению клещевых инфекций на объектах отдыха.

В сезонах 2014-2018 годов в Республике Алтай применялся новый метод диагностики клещевых риккетсиозов – путем взятия смыва с места присасывания клеща (первичного аффекта) с последующим генотипированием изолятов выделенных риккетсий. Метод показал распространенность на территории Республики Алтай не только возбудителя сибирского клещевого тифа *Rickettsiasibirica*, но и возбудителя клещевого риккетсиоза, вызываемого *Rickettsiaheilongjiangensis*, интенсивные очаги которого были выявлены в Чойском и Майминском районах.

Важной профилактической мерой борьбы с переносчиками являются противоклещевые обработки территорий детских оздоровительных лагерей, турбаз, баз отдыха, скверов и других мест массового посещения. В 2018 году против клещей была обработана территория площадью 691 га (в 2017 году – 681 га).

Проведён выборочный энтомологический контроль на 260 объектах (ЛОО, пришкольные площадки, объекты турбизнеса и т.п.), только на 4 объектах обнаружены единичные иксодовые клещи, после чего была проведена повторная акарицидная обработка.

При проверках организации противоклещевых мероприятий на объектах турбизнеса при выявлении нарушений было наложено 40 штрафов.

В аптечной сети в течение сезона продавались аэрозольные препараты для защиты от клещей – «ДЭТА» (290 руб.), «Рефтамид» (185 руб.), «Гардекс» (270 руб.), которыми активно пользовалось население.

В течение всего сезона проводилась активная санитарно-просветительная работа среди населения: организована горячая линия, сделано 7 передач по республиканскому телевидению, прочитано 14 радиолекций, напечатано 52 статьи в газетах и на сайтах о

профилактике клещевых инфекций. Кроме того, было выпущено 15 000 листовок о личной профилактике клещевого энцефалита и других инфекций, переносимых клещами, которые были разданы на турбазы, в лесхозы, в МО, школы, организации, сельские администрации. В местах массового посещения были выставлены 684 аншлага «Осторожно: клещи!». Регулярно проводились акции для туристов и гостей республики, во время которых на въезде в Республику Алтай раздавались листовки и проводились беседы об опасности присасывания клещей. Стал уже традиционным конкурс детских плакатов «Лучшая защита от клещевого энцефалита».

В целях ликвидации чесотки и педикулеза в Республике Алтай уже 14 лет практикуется проведение месячников по борьбе с чесоткой и педикулезом 2 раза в году. Во время этих месячников (сентябрь и апрель) проводятся еженедельные поголовные обследования студентов и учащихся учебных заведений, детей ДООУ, амбулаторных и стационарных больных. К осмотрам привлекаются врачи-дерматологи. Делается всё для того, чтобы предупредить занос этих заболеваний после летних каникул (заселение в общежития студентов происходит только после осмотра на эктопаразитозы) и весенних школьных каникул. Обязательным требованием является наличие у медиков луп при осмотре на педикулез.

При выявлении случаев чесотки и педикулеза в общежитиях проводится не только лечение больного и контактных, но и обязательная камерная дезинфекция постельных принадлежностей и вещей, организуется ежедневное медицинское наблюдение. В учреждении распространяются листовки по профилактике эктопаразитозов, проводятся лекции, вывешиваются санитарные бюллетени. Такая же усиленная санитарно-просветительная работа проводится и во время месячников. При гигиеническом обучении медицинских работников и при проведении семинаров демонстрируются видеofilмы по чесотке и педикулезу.

Разработаны алгоритмы купирования вспышек педикулеза и чесотки, письма для родителей по санации домашнего очага педикулеза, листовки «Если у ребенка вши», для школ и детских садов разработана лекция-презентация для демонстрации на родительских собраниях: «Педикулез и его профилактика».

Для улучшения эпидемиологической ситуации по паразитарным заболеваниям по инициативе Роспотребнадзора распоряжением Правительства Республики Алтай от 12 января 2017 г. № 11-р принят «Комплексный план мероприятий по профилактике паразитарных болезней на 2017-2021 годы».

В теплый период года (май – октябрь) организован санитарно-паразитологический мониторинг за состоянием внешней среды, так как важный показатель риска заражения паразитарными болезнями - обсемененность объектов внешней среды яйцами и личинками гельминтов и цистами простейших. Данные мониторинга представлены в таблице, где видно, что в последние годы при росте объемов санитарно-паразитологических исследований резко сократилось число положительных находок в пробах внешней среды, что говорит об улучшении санитарно-гигиенического состояния поднадзорных объектов.

Положительным моментом, который способствует санитарно-эпидемиологическому благополучию в отношении паразитозов, является завершение реконструкции очистных сооружений города Горно-Алтайска в 2017 году, где введен новый цех обезвоживания осадков сточных вод (физический способ обезвреживания яиц гельминтов). В течение 2018 года проводился мониторинг и анализ эффективности этого метода дегельминтизации: ни в одной пробе из 51 исследованной пробы обезвоженного осадка, яиц гельминтов и цист простейших не обнаружено. Мониторинг будет продолжен и в 2019 году.

Одним из достижений является улучшение материально-технической базы лабораторий и внедрение современных методов диагностики. Ежегодно улучшается материально-техническая база лабораторий. В 2018 году Испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай», в состав которого входит отделение паразитологических исследований, прошел очередной аккредитационный аудит на

соответствие ГОСТ ИСО/МЭК 17025-2009 «Общие требования к компетентности испытательных и калибровочных лабораторий» (приказ от 26.07.2018 № ПК-584).

Кроме этого, снижению паразитарной заболеваемости способствует большая санитарно-просветительская работа.

2.4. Об итогах работы Роспотребнадзора по Республике Алтай по вопросам защиты прав потребителей за 2018 год

В 2018 году в Управление Роспотребнадзора по Республике Алтай по вопросам защиты прав потребителей обратилось 3498 граждан (в 2017 году – 2015), что на 34% больше, чем в 2017 году.

По результатам рассмотрения обращений заявителям даны разъяснения законодательства и алгоритма действий, в том числе, в случае защиты их нарушенных прав в суде, 54 обращения переадресованы по подведомственности в другие органы, 8 обращений послужили основанием для проведения проверок и административных расследований. В 1033 случаях потребителям оказана помощь в составлении претензий в адрес хозяйствующих субъектов, что позволило урегулировать имущественные споры в досудебном порядке и возместить обратившимся денежные средства.

Среди поступивших обращений наибольший удельный вес составили обращения в области торговли (34,4%), услуг жилищно-коммунального хозяйства (16,4%), финансовых услуг (4,6%), бытовых услуг (6,1%), транспортных услуг (4,1%).

При этом в сравнении с 2017 годом произошел рост числа обращений в сфере торговли (на 45,7%), в сфере услуг: ЖКХ (на 154%), связи (45,2%), бытовых услуг (на 118,6%), финансовые (на 42%), небольшое снижение обращений на услуги транспорта (на 6%).

В обращениях, связанных с оказанием услуг, поднимаются вопросы ненадлежащего качества услуг (бытовые, медицинские, услуги ЖКХ, юридические и иные услуги), нарушения сроков, навязывания дополнительных услуг (в том числе при оказании финансовых услуг, услуг связи).

Вопросы, которые наиболее часто ставят потребители в обращениях, связанных с оборотом товаров: приобретение товаров ненадлежащего качества, нарушение сроков доставки товаров, в том числе заказанных в сети Интернет, порядок возврата товара надлежащего качества.

В 2018 году в рамках федерального государственного надзора (контроля) в области защиты прав потребителей проведено 70 внеплановых проверок, (2017 г. – 105). Удельный вес проверок в рамках федерального государственного надзора (контроля) в области защиты прав потребителей составил 6,4 % (2017 – 15,5%) в общем количестве проверок, проведенных Управлением в рамках Федерального закона №294-ФЗ. По видам деятельности наибольшее количество проверок проведено в сфере розничной торговли – 84,3 %, (2017 г. – 44,5 %), общественное питание – 5,7 % и транспортные услуги – 5,7%. В 2018 году по сравнению с 2017 годом отмечено снижение количества проверок во всех сферах деятельности на 40 %. В ходе проверок выявлено 151 нарушение, (2017 г. - 429), в том числе: 121 (80,1%) нарушений закона «О защите прав потребителей», (2017 г.- 70,6%); Удельный вес проверок в рамках федерального государственного надзора (контроля) в области защиты прав потребителей, по результатам которых были выявлены правонарушения, составил –68,6 % (48), (2017 г. – 78,9%) от общего числа проведенных проверок по защите прав потребителей. В ходе одной проверки по защите прав потребителей было выявлено 2,2 правонарушения (2017 г. – 3,4). В целях устранения выявленных в ходе проверок нарушений, выдано 48 (2017 г. – 172) предписаний.

В защиту потребителей подано и рассмотрено 35 исковых заявлений, в т.ч. заключено 6 мировых соглашений в суде, 2 мировых соглашения в досудебном порядке. Удовлетворено 18 исковых заявлений, 2 потребителям отказано, так как результаты экспертизы не в пользу

потребителя. Исковые требования удовлетворены на денежную сумму 667 295.00 рублей. В судах в целях заключения по делу дано 23 заключения, (2017 г.- 32), из них по 23 (100 %), (2017 г. - 100%) удовлетворены требования потребителей. В добровольном порядке потребителям возвращены денежные средства на сумму 2млн. 210 тыс. рублей. В защиту интересов неопределенного круга потребителей в судебные инстанции подано 7 исковых заявлений (в 2017- 3), все они удовлетворены судами.

Основная доля исков в защиту неопределенного круга относится к сфере ЖКХ, кроме того, иски подавались по вопросам оказания услуг связи, медицинских услуг, услуг общественного питания.

Так, по иску Роспотребнадзора к ООО «Дабл-ю Кэй Восток Энерго» признаны противоправными действия ООО, выразившиеся в неисполнении обязанности по обеспечению возможности оплаты за предоставленные коммунальные услуги способом, выбранным потребителям. Потребителям не предоставлялась возможность оплатить коммунальные услуги без взимания комиссионных сборов, чем нарушались требования ст. 13, 16, 37 Закона РФ «О защите прав потребителей».

По иску Управления к АО «Горно-Алтайское ЖКХ» - были признаны противоправными действия по подаче горячей воды ненадлежащего качества.

По решению суда действия ФГУП «Почта России» признаны неправомерными при расчетах с потребителями, когда потребителям не представлялась возможность оплаты услуг по банковской карте.

За нарушения законодательства в сфере защиты прав потребителей составлено 105 протоколов, вынесено 95 постановлений на сумму 223,1 тыс.руб. (2017 г. - 988), из них на граждан - 15 (15,7%), в том числе вынесено 6 предупреждений, на должностных лиц - 37 (38,9%), в том числе вынесено 8 предупреждений, на индивидуальных предпринимателей – 29 (30,5%), в том числе вынесено 10 предупреждений, на юридических лиц - 14 (14,7%), в том числе вынесено 6 предупреждений. Наибольшее количество постановлений в виде административных штрафов вынесено по ст. 14.15.- 27, ст.14.8 ч.1 - 12. По защите прав потребителей на рассмотрение в суды направлено 10 дел о привлечении к административной ответственности, (2017 г. - 32), из них по 10 (100% из рассмотренных) судами приняты положительные решения о назначении административного штрафа.

В соответствии с Приказом Федеральной службы Роспотребнадзора от 03.10.2018 г. № 777 по состоянию на 29.12.2018 г. проведены внеплановые проверки всех субъектов (6 торговых точек), реализующих предметы одежды, принадлежности к одежде и прочие изделия, из натурального меха. Проверено 837 единиц товаров, из них импортного производства (КНР, Узбекистан) 164.

Во всех предприятиях торговли выявлены нарушения законодательства: в одном предприятии осуществлялась реализация меховых изделий без наличия контрольных (идентификационных) знаков в количестве 2-х единиц, наложен арест, составлен протокол по ч. 2 ст. 15.12 КоАП РФ, материалы направлены в суд. Постановлением мирового судьи г. Горно-Алтайска индивидуальному предпринимателю назначено административное наказание в виде административного штрафа в размере 5000 рублей.

В пяти предприятиях торговли маркировка на изделия из натурального меха не соответствовала требованиям ТР ТС 017/2011 «О безопасности продукции легкой промышленности». На индивидуальных предпринимателей составлено 5 протоколов по ч. 1 ст. 14.43 КоАП РФ, вынесены административные наказания в виде предупреждения, выданы предписания об устранении нарушений. Все предписания исполнены в полном объеме.

В соответствии с приказом № 153 от 29.12.2017 г. Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай «Об утверждении Программы профилактики нарушений обязательных требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей Управления Роспотребнадзора по РА на 2018 год.», в целях предупреждения, пресечения нарушений на потребительском рынке проводились профилактические рейды по

объектам придорожного сервиса. Кроме этого проводились рейды по инициативе «Молодой Гвардии» «Единая Россия» по предприятиям торговли, общепита, детским игровым площадкам, автотранспорту, оказывающего услуги населению по перевозке пассажиров и багажа и пр. В ходе рейдов выявлялись грубые нарушения законодательства: реализация продукции с истекшими сроками годности, без информации, нарушения условий хранения, отсутствие остановочных павильонов, расписаний.

По итогам рейдов принимались меры: проводилась разъяснительная работа с руководителями предприятий, совещания с предпринимателями, оказывающими услуги торговли, общепита, туристские, транспортные услуги. Нарушителям выдавались предостережения, добились заметных улучшений в работе перевозчиков, так во всех остановочных пунктах размещены «расписания движения автобусов». В соответствии с требованиями Федерального закона «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака» и Приказом Минздрава России «Об утверждении требований к знаку о запрете курения и к порядку его размещения» на двери с внешней стороны автобусов размещены Знаки о запрете курения. Транспортные средства, используемые для регулярных перевозок пассажиров и багажа оборудованы указателями маршрута, остановочные павильоны отремонтированы.

В туристский сезон специалистами Управления проводились выездные общественные приемные на объектах турбизнеса. До сведения руководителей предприятий доводились основные требования нормативных документов, регулирующих отношения в турбизнесе, туристам разъяснялись их права в случае оказания некачественных услуг и раздавались памятки с алгоритмом действий в случае нарушения их прав.

В рамках Проекта Минфина России "Содействие повышению уровня финансовой грамотности населения и развитию финансового образования в Российской Федерации" приняли участие в проведении Дня финансовой грамотности совместно со специалистами Министерства финансов РА, Отделения Национального банка по РА СГУ Банка России и другими заинтересованными организациями; проведены лекции по финансовой грамотности для учащихся г. Горно-Алтайска, в селах Майма, Турочак, Шебалино, для пенсионеров, инвалидов г. Горно-Алтайска, Чойского района. Совместно с Прокуратурой проводились проверки микрофинансовых предприятий г. Горно-Алтайска, Майминского района.

В 2018 году проводились мероприятия, посвященные Всемирному дню защиты прав потребителей, с привлечением заинтересованных ведомств.

В рамках мероприятий проводились лекции в образовательных учреждениях, конкурсы детских рисунков, разработаны кроссворды по вопросам защиты прав потребителей, организованы выездные общественные приемные в торговых сетях, лекции в детских лагерях, игры. Были разработаны и распространены памятки, брошюры по вопросам защиты прав потребителей в сферах потребительского рынка.

Проводилось информирование населения через средства массовой информации: радио, телевидение, сайт. Сотрудниками Роспотребнадзора по Республике Алтай подготовлено – 102 выступления на радио, 4 – на телевидении, 594 публикаций в СМИ.

Управлением Роспотребнадзора по РА от 28.05.2012 г. под № Г-04/2012 заключено соглашение о взаимодействии с Автономным учреждением Республики Алтай «Многофункциональный центр обеспечения предоставления государственных и муниципальных услуг», в соответствии с которым предоставлены специалистам ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в РА» места для консультирования граждан по вопросам защиты прав потребителей в г. Горно-Алтайске и в 4 районах Республики Алтай. За 2018 год обратилось за консультацией по вопросам защиты прав потребителей - 312 человек, оформлено претензий - 43, подготовлено 3 исковых заявления в суд.

Самостоятельно специалисты МФЦ услуги по защите прав потребителей не оказывают.

Специалисты Управления приняли участие в разработке Региональной программы «Обеспечение защиты прав потребителей в Республике Алтай на 2018-2020 годы», которая

была принята 20 апреля 2018 года № 118, также в принятии программы «Содействие повышению финансовой грамотности в Республике Алтай на 2019-25 годы», которая принята 30.07.2018 года. Направлялись предложения в проект-распоряжение «О подготовке к туристическому сезону в Республике Алтай в 2018 году», внесены предложения по реализации Стратегии развития туризма в Российской Федерации, Ежегодно готовиться проект- распоряжение по проведении мероприятий, посвященных Всемирному дню защиты прав потребителей. .

2.5.Основные результаты осуществления государственного надзора

Приоритетами деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в 2018 году являлось неукоснительное соблюдение прав субъектов предпринимательской деятельности при проведении проверок, установленных Федеральным законом от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»; повышение результативности контрольно-надзорных мероприятий, переход на риск-ориентированную модель осуществления надзорной деятельности; адекватное применение мер административного воздействия, основанное на неукоснительном соблюдении должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай принципа законности применения мер административного принуждения за совершение административного правонарушения в рамках, установленных КоАП РФ.

На контроле в Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай в отчетном году состоит 9179 (2017 - 9277) объектов, в том числе коммунальных 4928 (201-4991), детских и подростковых 728 (2017-728), объектов по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли – 2339 (2017-2339), промышленных предприятий 681 (2017-718), транспортных средств 503 (2017-507).

В 2018 году общее число проведенных специалистами Управления Роспотребнадзора контрольно-надзорных мероприятий составило – 1115 (2017 г. – 1222, 2016 г. – 1164, 2015 г. - 1653), в том числе: проверки составили – 98,5%(1098) (2017 г. –88,7% (1154)), административные расследования – 1,5% (17) (2017 г. – 6,5% (81)).

На протяжении ряда лет Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай ведется планомерная работа по снижению административной нагрузки на субъекты малого и среднего предпринимательства, уменьшется количество проверок, в то время как увеличивается объем проводимой профилактической работы. Кроме того, значительное сокращение административной нагрузки на предприятия малого и среднего бизнеса произошло в результате перехода на риск-ориентированную модель контрольно-надзорной деятельности.

Общее количество проверок по сравнению с 2015 годом уменьшилось в 1,4 раза (с 1568 до 1098). По сравнению с 2017 годом количество проверок уменьшилось на 4,9% (с 1154 до 1098) за счет сокращения количества внеплановых проверок, количество которых уменьшилось на 11,3 % (с 654 до 580) (в плане на 2017 г. – 509 проверок, в плане на 2018 г. – 518 проверок).

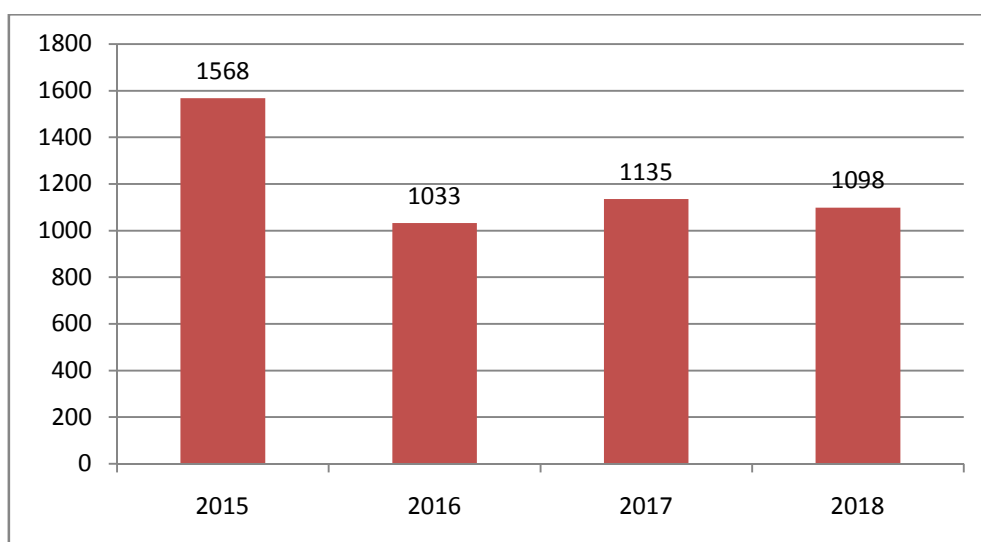


Рис. 108.Количество проведенных проверок

Между тем, в структуре проверок в 2018 году по-прежнему преобладают внеплановые проверки – 52,8 % (2017 г. – 55,9 %), но доля их год от года снижается (2016 г – 77 %), удельный вес плановых проверок составил – 47,2% (2017 г. – 44,1%).

Удельный вес проверок, проведенных в рамках Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ за соблюдением законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, (далее - проверки за соблюдением санитарного законодательства), составил 93,6 % (1028).

Структура проверок в 2018 году выглядит следующим образом: внеплановые проверки – 52,8 % (2017 г. – 55,9 %), но доля их год от года снижается (2016 г – 77 %), удельный вес плановых проверок составил – 47,2% (2017 г. – 44,1%) табл.127.

Таблица 127

Структура проведенных проверок в динамике с 2015 по 2017 годы

	Годы		
	2016	2017	2018
Плановые проверки	232	509	518
Внеплановые проверки	801	645	580

Структура внеплановых проверок, проведенных в 2018 году, представлена следующим образом:

Структура внеплановых проверок, проведенных в 2018 году, представлена следующим образом (Рис. 119):

- проверки по контролю исполнения предписаний, выданных по результатам проведенной ранее проверки – 56,7% (329) (2017 г. – 49,5%);
- проверки на основании информации о возникновении угрозы причинения вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также угрозы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – 12 или 2 % (2017 г. – 0);
- проверки на основании информации о причинении вреда жизни, здоровью граждан, вреда животным, растениям, окружающей среде, безопасности государства, а также возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера – 1 (2017 г. - 0%).

- в случае нарушения прав потребителей – 2,4% (14) (2017 г. – 2,2%);
- проверки на основании приказов (распоряжений) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с поручениями Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации – 38,3% (2017 г. – 48,4% (312));
- проверки на основании приказов (распоряжений) руководителя органа государственного контроля (надзора), изданных в соответствии с требованиями органов прокуратуры – 2 (2017 г. - 0);
- проверки, проведенные совместно с другими органами в структуре внеплановых проверок составили 30,6 % (2017 г. – 27,3 %).

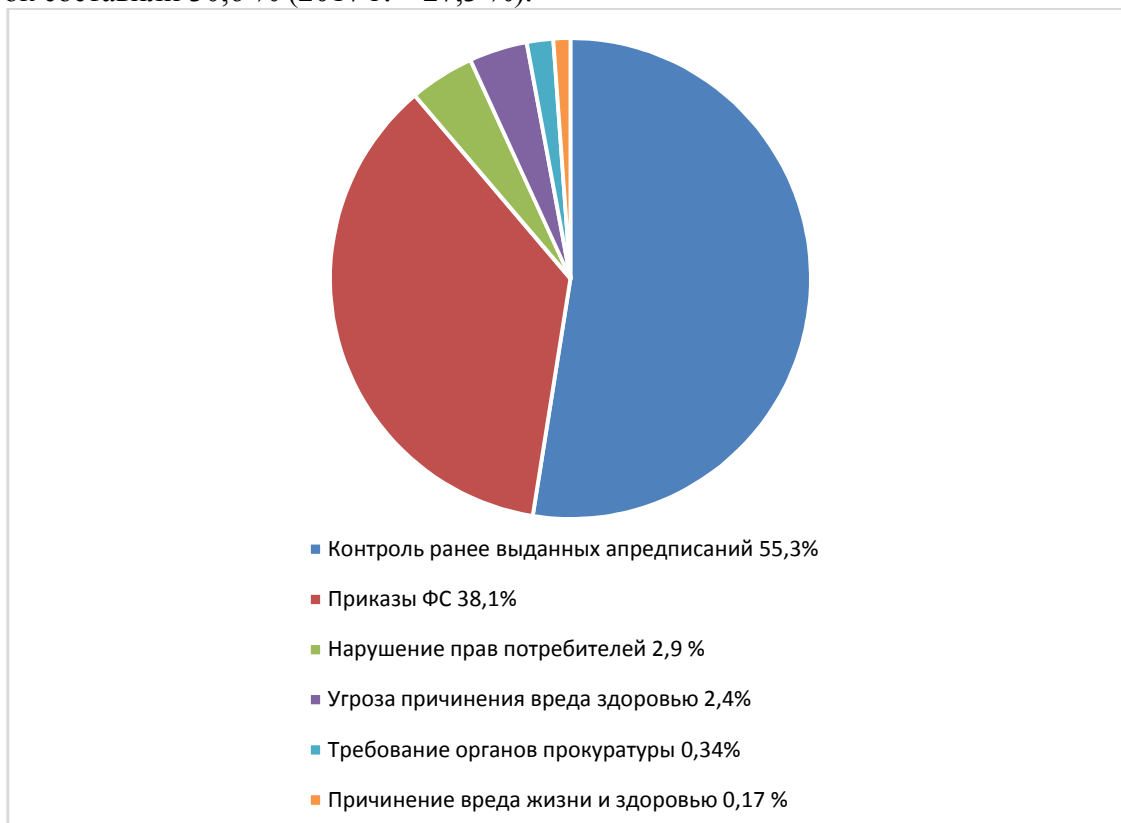


Рис. 109. Структура внеплановых проверок

План проведения плановых проверок выполнен на 100 %. 2 проверки изъяты из плана на 2018 год в связи с прекращением деятельности юридических лиц и индивидуальных предпринимателей на дату проведения проверки (2017 г. – 4).

В соответствии со статьями 10, 14 Федерального закона от 09.02.2009 № 8-ФЗ «Об обеспечении доступа к информации о деятельности государственных органов и органов местного самоуправления», постановлением Правительства Российской Федерации от 24.11.2009 № 953 «Об обеспечении доступа к информации о деятельности Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти» и во исполнение указаний Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 12.04.2013 № 01/420913-32, от 29.04.2013 № 01/5000-13-32 в еженедельном режиме осуществляется размещение на сайте Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай в разделе «Информация о проведенных проверках» информации о результатах проведенных проверок.

Кроме этого, на основании Постановления Правительства РФ от 28.04.2015 г. № 415 «О Правилах формирования и ведения единого реестра проверок» проводится внесение проверок в Единый реестр проверок.

При 1098 проверках (85,7%), проведенных в рамках Федерального закона № 294-ФЗ, применялись лабораторные и инструментальные методы исследования (2017 г. – 85,5%).

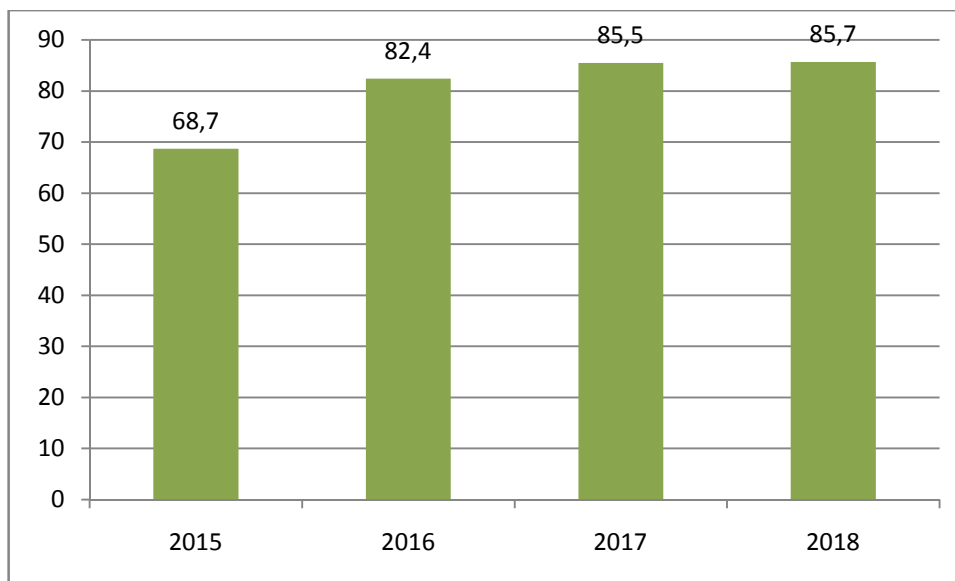


Рис.110. Охват проведенных проверок лабораторным контролем (%)

Результативность проверок в 2018 году составила 100%, отсутствовали проверки, при которых были выявлены правонарушения, но не приняты меры. Не регистрировались проверки, результаты которых были бы отменены в связи с грубым нарушением Федерального закона № 294-ФЗ.

Всего за 2018 год по результатам деятельности должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай составлено 1249 протоколов об административном правонарушении (2017 г. – 1562 протоколов), в том числе по итогам проверок Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай - 1236.

12 протоколов (1 % от общего числа составленных протоколов) составлено по результатам проведенных административных расследований, 195 протоколов направлены на рассмотрение в суд.

В структуре дел об административных правонарушениях 1144 (2017 г. – 1266) протокола составлено за правонарушения в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, что составляет 91,6% (2017 г.- 88,5 %) от общего числа составленных протоколов, в сфере защиты прав потребителей и предпринимательской деятельности – 151 (2017 г. – 235) протокол или 8,4 % (2017 г. – 11,5%).

За 2018 год количество направленных в суд административных дел, возбужденных должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и его территориальных отделов, составило 222 (2017 – 274), из которых 25 (2017 – 38) дел, по которым назначено административное наказание в виде административного приостановления деятельности (АПД).

В соответствии со статьей 29.13 КоАП РФ выдано 428 (2017 г. – 485) представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения.

Согласно форме №1-18, общее количество вынесенных постановлений о назначении административного наказания составило 1083 (2017 г. – 1424) (в том числе 107 предупреждений) на 746 проверок и 11 административных расследований с выявленными нарушениями. Таким образом, на одну проверку с выявленными нарушениями применено 1,4 (2017 г. – 1,2) меры административного наказания.

По 9 проверкам, по итогам которых выявлены факты нарушений обязательных требований санитарного законодательства, материалы переданы в правоохранительные органы для возбуждения уголовного дела (в 2017 году - 13).

Структура обследованных объектов с 2016 года существенно не изменилась. Основное внимание в ходе контроля уделялось: деятельности детских и подростковых учреждений – 39,8% (2015 г. – 31,5%); деятельности в области здравоохранения, предоставления коммунальных, социальных и персональных услуг – 30,58%, (2015 г. – 21,0%); Проверки по контролю за деятельностью по производству пищевых продуктов, общественного питания и торговли пищевыми продуктами составили 25,26 % от объектов контроля (2015 г. – 37,25%); деятельность промышленных предприятий – 3,2 %, (2014 г. – 7,6%); деятельность транспортных средств –1,1%, (2014 г. - 1,7%). (рис.111)

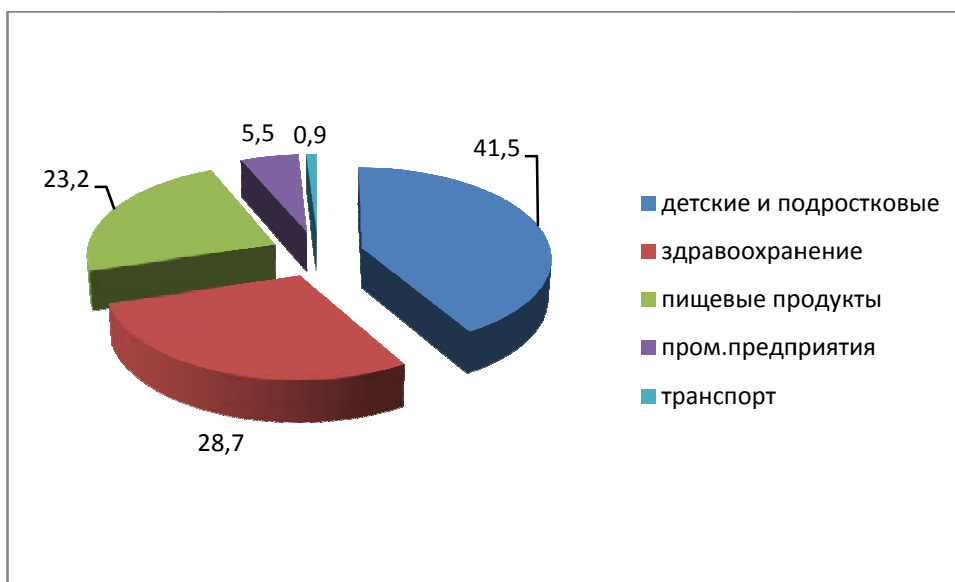


Рис. 111. Структура проверенных объектов в 2018 году

На проверенных объектах выявлено и устранено 5611 правонарушений (2017 г. – 7973, 2016 г. – 6042, 2015 г. – 8986). Число выявляемых нарушений ежегодно снижается. Что свидетельствует о повышении уровня санитарного благополучия проверяемых объектов, повышения ответственности должностных лиц за соблюдением требований законодательства.

Наибольшее количество нарушений выявлено по статье 28 (Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения) – 28,9 %, по ст.24 (Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации производственных, общественных помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта) – 21,3 % от всех выявленных нарушений, ст. 17 (санитарно-эпидемиологические требования к организации питания населения) – 14%, ст.15 (Санитарно-эпидемиологические требования к пищевым продуктам, пищевым добавкам, продовольственному сырью, а также контактирующим с ними материалам и изделиям и технологиям их производства) – 13,8%.

В ходе одной проверки за выполнением требований санитарного законодательства в среднем выявлено 4,8 нарушений, что в 1,6 раз меньше, чем за 2017 год.

За нарушения санитарного законодательства составлено 1382 административных штрафов (2016 г. - 1246), в т.ч. на граждан - 255 (18,5 %)(2016 г. – 21,5%), в отношении 18 граждан вынесено предупреждение, на должностных лиц - 697 (50,4), (2016 г. – 46,8%), при этом 27 должностных лиц предупреждены ответственности, на индивидуальных предпринимателей составлено 138 (9,9%) протоколов (2016 г. – 16,1 %), вынесено 4 предупреждения, на юридических лиц - 99 (7,2 %), (2016 г. – 9,7 %), 1 предупреждение. Количество вынесенных административных штрафов по статьям КоАП РФ составило: ст.6.3 – 326, ст.6.4.- 170, ст.6.5 - 25, ст.6.6.- 177, ст.6.7 ч.1- 243, ст.6.7 ч.2 - 3, ст.6.24 ч.1- 72, ст.6.24 ч.2

-1, ст.6.25 ч.1- 5, ст.6.25 ч.3- 1, ст.8.2 - 34, ст.8.5 - 1, ст. 14.43 ч.1-71, ст.14.43 ч.2 -15, ст.14.46 ч.1 - 1.

Наибольший удельный вес административных наказаний приходится в 2018 году на статьи КоАП РФ: ст.6.3. –28,2 %, (2017 г.- 23,5%); ст.6.7 ч.1 – 18,9 %, (2017 г. - 17,5 %) от общего количества вынесенных постановлений о назначении административного наказания за нарушения санитарного законодательства.

За нарушение санитарного законодательства на рассмотрение в суды направлено 212 дел о привлечении к административной ответственности, из них по 199 (100%) от рассмотренных судами приняты положительные решения о назначении административного наказания (2017 г. – 100%). По структуре административные наказания, вынесенные судами, распределились следующим образом: административный штраф – 85,4 % (170), (2017 г. – 78,8%); административное приостановление деятельности – 12,6 % (25), (2016 г.- 20,6 %), в одном случае принято решение о наложении штрафа с конфискацией 0,5 % (2017 г. – 1). 103 должностных лиц по результатам проверок временно отстранены от работы.

В суд подано 64 иска о нарушениях санитарного законодательства, (2017 г. - 42), из них удовлетворено частично - 30 (100% из рассмотренных), (2017 г. - 100%). В правоохранительные органы направлено 11 постановлений для возбуждения уголовных дел, (2017 г. - 7).

В целях предупреждения совершения новых административных правонарушений в области санитарного законодательства Управлением вынесено 416 представлений об устранении причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, (2017 г. - 427).

Из приведенных показателей следует, что в 2018 году отмечается незначительное улучшение состояния исполнения юридическими лицами, индивидуальными предпринимателями обязательных требований в сферах санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, повышение принципиальности при проведении надзорных мероприятий специалистами Управления, что свидетельствует об эффективности проводимого должностными лицами Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай контроля (надзора).

Сведения о деятельности Управления по осуществлению надзора представлены в «Докладе об осуществлении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора, федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей, федерального государственного контроля Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай за 2018 год».

2.6. Основные результаты научно-исследовательской деятельности в области гигиены, эпидемиологии

В Управлении Роспотребнадзора по Республике Алтай уже много лет активно работают 2 региональных отделения научно-практических обществ: Всероссийского научного медицинского общества гигиенистов и санитарных врачей и Всероссийского научно-практического общества эпидемиологов, микробиологов и паразитологов (ВНПОЭМП). Это не случайно: потому что без постоянного развития, без опоры на современную науку настоящим профессионалом стать нельзя. Заседания научных обществ проходят 2-3 раза в году. Надо отметить, что в 2018 году состоялось 2 защиты диссертаций – кандидатской и докторской, так что сейчас среди членов вышеназванных научно-практических обществ 1 доктор медицинских наук, 2 кандидата медицинских наук и 1 кандидат биологических наук, что очень отратно. Еще 2 человека в настоящий момент учатся в аспирантуре.

Добиваться существенных научных результатов помогает тесное сотрудничество с крупными научными центрами:

- ФБУН «Санкт-Петербургский НИИ радиационной гигиены имени профессора П.В. Рамзаева»,
- ФБУН «Федеральный научный центр гигиены им. Ф.Ф. Эрисмана»
- ФГБУ «НИИ экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина»,
- ФБУН «Федеральный научный центр медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения»,
- ФБУН «Новосибирский НИИ гигиены»,
- ФБУН «Омский НИИ природноочаговых инфекций»,
- ФКУЗ «Иркутский научно-исследовательский противочумный институт»,
- Российский НИПЧИ "Микроб",
- ФБУН «Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии»,
- ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора,
- ГНЦ ВБ «Вектор»,
- АО «Вектор-Бест»,
- Российской медицинской академией последипломного образования.

Научная работа ведется по следующим направлениям: эпидемиологический надзор за клещевыми инфекциями, изучение новых видов инфекций, вызываемых клещами; эпидемиологический надзор за биогельминтозами Республики Алтай; мониторинг природного очага чумы; апробация новых экологически безопасных акарицидных препаратов; влияние ракетно-космической деятельности на здоровье населения Республики Алтай; оценка влияния факторов внутришкольной среды на состояние здоровья учащихся; гигиеническая оценка фактического питания населения региона, формирование приверженности к здоровому образу жизни; перспективы использования региона в качестве зоны туристско-рекреационного типа, развитие туризма в регионе и прочее.

Ввиду осложнения эпидемиологической ситуации по чуме, в 2018 году продолжался мониторинг Сайлюгемского природного очага, в том числе на сопредельной Монгольской территории. Эта работа, рассчитанная на несколько лет, будет проводиться и дальше совместно со специалистами ФКУЗ «Иркутский ордена Трудового Красного Знамени научно-исследовательский противочумный институт Сибири и Дальнего Востока» и учеными Российского научно-исследовательского противочумного института "Микроб".

Интересная исследовательская работа проводится уже 4 года по изучению очагов клещевых риккетсиозов в Республике Алтай. Исследования ведутся совместно с ФБУН ЦНИИ эпидемиологии Роспотребнадзора и АО «Вектор-Бест». Благодаря этой работе в последние годы выявлены очаги новой инфекции - клещевого риккетсиоза, вызываемого *R. heilongjiangensis* апробированы новые методы диагностики этого заболевания (путем

исследования смывов, забранных с места присасывания клеща, а также ПЦР-исследования цельной крови и плазмы от пациентов).

Ввиду того, что Республика Алтай является одним из субъектов Российской Федерации, территория которого используется для эпизодического падения отделяющихся частей (ОЧ) ракет-носителей (РН) типа «Протон», «Союз», запускаемых с космодрома «Байконур», организован мониторинг влияния ракетно-космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения. Это крайне важно не только для адекватной оценки этого влияния на жителей, но и для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, для обоснования управленческих решений, информирования гражданского общества, органов власти всех уровней об уровнях рисков для здоровья. Кроме этого, в 2018 году специалистами Управления Роспотребнадзора было опубликовано в российских изданиях еще 13 статей или тезисов докладов:

1. Щучинов Л.В., Тагызова С.Л. Об организации совместных международных учений по отработке действий в случае возникновения заболевания чумой на территории Баян-Улгийского аймака Монголии и Республики Алтай Российской Федерации // Материалы XIV Межгосударственной научно-практической конференции г. Саратов «Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия в государствах-участниках СНГ» – Саратов: Амирит, – 2018. – С. 436-439.

2. Щучинова Л.Д., Бондаренко Е.И., Злобин В.И. Распространенность *Rickettsia heilongjiangensis* в Республике Алтай // Журнал инфекционной патологии, 2018. Том 23. №1-4. - С.45.

3. Бондаренко Е.И., Щучинова Л.Д., Тимофеев Д.И., Мишенева Е.В., Зверева Н.Г. и др. Выявление генетических маркеров возбудителей клещевых риккетсиозов в ПЦР с помощью наборов реагентов «РеалБест ДНК *Rickettsiaspecies*» и «РеалБест ДНК *Rickettsiasibirica/Rickettsia heilongjiangensis*» // Новости Вектор-Бест, 2018. №1 (87). – С. 2-10.

4. Щучинова Л.Д., Бондаренко Е.И., Щучинов Л.В. Обнаружение очагов клещевого риккетсиоза, вызванного *Rickettsia heilongjiangensis*, в Республике Алтай // Инфекционные болезни в современном мире: эволюция, текущие и будущие угрозы: сборник трудов X Ежегодного Всероссийского Конгресса по инфекционным болезням с международным участием, г. Москва, 26-28 февраля 2018 года / под ред. В.И. Покровского – Москва: Медицинское маркетинговое агентство, 2018. – С. 265.

5. Бондаренко Е.И., Леонова Г.Н., Щучинова Л.Д., Щучинов Л.В., Суховеркова А.В. и др. Циркуляция *Borrelia miyamotoi*, возбудителя клещевой возвратной, на территории Российской Федерации [Электронный ресурс] // Микробиология: от микроскопа до геномного анализа : материалы Всерос. науч.-практ. конф., посвящ. 95-летию каф. микробиологии ФГБВОУ ВО "Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова" М-ва обороны Рос. Федер. - СПб., 2018. - С. 113-115.

6. Обеспечение эпидемиологического благополучия в природных очагах чумы на территории стран СНГ и Монголии в современных условиях / Под ред. докт. мед. наук, проф. А.Ю. Поповой, акад. РАН, докт. мед. наук, проф. ВВ. Кутырева. – Ижевск: изд-во ООО «Принт», 2018. – 336 с.

7. Бугоркова С.А., Шуковская Т.Н., Микшис Н.И., Щербакова С.А., Кудрявцева О.М., Куклев Е.В., Дубровина В.И., Носков А.К., Корытов К.М., Балахонов С.В., Санджиев Д.Н., Конушева С.В., Савченко С.П., Мацакова Г.Б., Щучинов Л.В., Михайлов Е.П., Агапов Б.Л., Яшкулов К.Б., Каляева Т.Б., Кутырев В.В. и др. Научно-методическое обеспечение мероприятий по проведению иммунологического мониторинга вакцинированных против чумы лиц, проживающих на территориях природных очагов инфекции. Проблемы особо опасных инфекций. 2018. № 2. С. 6-13.

8. Матросов А.Н., Щучинов Л.В., Ермаков Н.М., Захаров К.С., Корнеев М.Г. и др. Эффективность дезинсекции и дератизации в Горно-Алтайском высокогорном природном очаге чумы // Проблемы особо опасных инфекций, 2018. - № 3. - С. 66-72.

9. Щучинов Л.В., Зяблицкая А.Н., Алексеев В.Б., Нурисламова Т.В. Особенности мониторинга ракетно-космической деятельности на здоровье населения и окружающую среду Республики Алтай // Актуальные вопросы анализа риска при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (16-18 мая 2018г., Пермь).-Пермь: Из-во Перм. нац. исслед. политехн. ун-та, 2018. – С. 257-261

10. Щучинов Л.В., Зяблицкая А.Н. Гигиеническая оценка доз облучения населения Республики Алтай от природных радионуклидов // Актуальные вопросы радиационной гигиены: Материалы международной научно-практической конференции (23-24 октября 2018г., Санкт-Петербург). — Санкт-Петербург: Печатное Агентство «Феникс», 2018 – с. 292-295.

11. Балахонов С.В., Щучинов Л.В., Матросов А.Н., Мищенко А.И., Денисов А.В., Рождественский Е.Н., Корзун В.М., Косилко С.А., Тагызова С.Л., Топорков В.П., Попов Н.В., Щербакова С.А., Кутырев В.В. Организация профилактических, противоэпидемических мероприятий в целях снижения риска осложнения эпидемиологической ситуации по чуме на территории Республики Алтай // Журнал микробиологии, эпидемиологии и иммунологии, 2018. - №6. – С 85-94.

12. Bondarenko E.I., Gafarova M.T., Shchuchinova L.D., Shchuchinov L.V., Shalov A.N. Lubova V.A. Detection of genetic markers of tick-borne rickettsiosis with the PCR Щербакова С.А., Zoonotic and parasitic infections, 2018. – Vol.8. №4. – P. 543.

13. Попова А.Ю., Балахонов С.В., Щучинов Л.В., Матросов А.Н., Михайлов Е.П., Мищенко А.И., Денисов А.В., Шефер В.В., Шестаков В.А., Рождественский Е.Н., Чипанин Е.В., Корзун В.М., Косилко С.А., Иннокентьева Т.И., Ярыгина М.Б., Сбитнева С.В., Тагызова С.Л., Архипов Г.С., Щербакова С.А., Топорков В.П., Куклев Е.В., Раздорский А.С., Кузнецов А.А., Слудский А.А., Попов Н.В., Ермаков Н.М., Кутырев В.В. Организация противоэпидемических мероприятий по чуме на территории Кош-Агачского района Республики Алтай и оценка их эффективности // Инфекционные болезни, 2018. - Т.16, №4. – С.5-15.

«Труд и наука — выше этих двух сил нет ничего на земле», - сказал М. Горький. Сотрудники Роспотребнадзора владеют этими силами, так как их деятельность целиком опирается на науку.

2.7. О деятельности испытательно-лабораторного центра ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай»

Постоянное совершенствование лабораторной базы Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай – обязательное условие осуществления санитарно-эпидемиологического надзора

Лабораторный контроль – это не только важнейший инструмент оценки влияния среды обитания на здоровье, но и обязательное условие осуществления санитарно-эпидемиологического надзора.

Результаты лабораторного контроля являются ведущим элементом в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения, выявлении причинно-следственных связей и основным доказательством при выявлении, предупреждении и пресечении санитарных правонарушений. Каждая статья Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» базируется на результатах лабораторных и инструментальных исследований. Ни одно решение, положительное или отрицательное, не может принять специалист государственной санитарно-эпидемиологической службы, если оно не подтверждено объективными результатами лабораторных исследований.

Основную долю лабораторных и инструментальных исследований в рамках выполнения задач по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Алтай выполняют специалисты испытательно-лабораторного Центра далее - ИЛЦ) Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай. Одной из основных задач ИЛЦ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» является обеспечение деятельности Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай путем проведения (испытаний исследований, измерений).

В настоящее время в испытательном лабораторном центре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» работает санитарно-гигиеническая и санитарно-микробиологическая лаборатории.

В состав санитарно-гигиенической лаборатории входят:

- лаборатория физико-химических радиологических исследований;
- лаборатория ионизирующих излучений.

В состав санитарно-микробиологической лаборатории входят:

- лаборатория бактериологических и паразитологических исследований;
- отделение серологических и ПЦР исследований;
- два обособленных структурных подразделения санитарно-микробиологической лаборатории (с. Кош-Агач, с. Усть – Кокса).

Оснащение лабораторий, высокий уровень знаний специалистов, функционирование системы менеджмента качества позволили в 2018 году испытательному лабораторному центру пройти процедуру подтверждения компетентности и расширения области аккредитации.

В кадровый состав ИЛЦ входит 41 специалист, из них 9 врачей, 16 фельдшеров лаборантов, 7 физиков экспертов, 9 экспертов химиков.

Все сотрудники ИЛЦ имеют специальную профессиональную подготовку, технические знания и опыт, необходимые для выполнения работы согласно области аккредитации.

Сотрудники лабораторий систематически проходят обучение на курсах повышения квалификации, стажировки, участвуют в научно-практических конференциях и семинарах.

На оснащённости испытательного лабораторного центра находится 507 единиц средств измерений, 252 единицы вспомогательного и испытательного оборудования. Планомерная работа по укреплению материально-технической базы лабораторных подразделений и замене устаревшего оборудования позволила в 2018 году закупить 15

единиц лабораторного оборудования, идет плановая замена устаревшего оборудования и средств измерений.

Основной задачей многопрофильной лабораторной базы санитарной службы республики является проведение достоверных и объективных лабораторных инструментальных исследований объектов окружающей среды, выявление факторов, определяющих заболеваемость населения, при осуществлении надзорных мероприятий Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай.

В соответствии с требованиями технических регламентов осваиваются и внедряются в практическую деятельность новые методики лабораторных исследований, измерений, испытаний. Испытательный лабораторный центр аккредитован на 734 методики проведения исследований. В 2018г лабораторным центром проведено 218494 исследований (физико-химических исследований-68206, физических факторов неионизирующей природы-16902измерения, радиологических исследований-20244,бактериологических исследований-85910, паразитологических исследований- 10938, серологических исследований-5056, исследования методом ПЦР-11238)

Лаборатория физических исследований проводит исследования пищевых продуктов, продовольственного сырья, БАДов, на соответствие техническим регламентам, Единым санитарно-гигиеническим и эпидемиологическим требованиям. Также лаборатория проводит исследования объектов окружающей среды по программам санитарно – гигиенического мониторинга, всего за 2018г лабораторией было поведено 68206 исследований. По своей структуре физико-химические исследования делятся на исследования: пищевых продуктов - 24%, воды - 47%, почвы - 9%,воздуха - 13%, товаров непродовольственного назначения-7%.

Возрастающие требования к контролю за качеством пищевого сырья и продуктов питания предполагают применение современных инструментальных методов анализа.

В соответствие с этим приобретено новое современное высокоточное оборудование:

высокоэффективный жидкостный хроматограф «Agilent 1200»;

система капиллярного электрофореза «Капель- 105»;

спектрофотометр атомно- абсорбционный АА -7000 F»;

хромато- масс- спектрометр GCMS – QP 2010 Ultra;

что позволило внедрить более точные и информативные методы исследований:

метод эффективной жидкостной хроматографии;

метод хромато-масс спектрометрии;

метод капиллярного

электрофореза;

атомно- абсорбционный с электротермической автоматизацией

Лаборатория физико-химических исследований в своём составе имеет двух дегустаторов молочной промышленности.

Измерения физических факторов неионизирующей природы включает в себя следующие измерения: шума, вибрации, освещенности, микроклимата, ЭМИ, ЭМИ РЧ, ЭМИ ПЧ . Все измерения проводятся современными средствами измерений ,позволяющими проводить все виды исследований , заявленных в области аккредитации ,в 2018 году проведено 16902 замеров . Измерения проведенные специалистами имеют следующую структуру: освещенность-44%, микроклимат-40%, электромагнитные излучения (ЭМИ)- 12%, шум-3%,вибрация-1%.

Измерение физических факторов ионизирующей природы позволяет проводить радиационный контроль за условиями труда на предприятиях, использующих источники ионизирующих излучений, в том числе индивидуальный дозиметрический контроль, постоянный контроль земельных участков, жилых и общественных зданий в 2018 г специалистами проведено 20244 замера.

В лаборатории бактериологических исследований проводятся исследования пищевых продуктов, воды, лекарственных средств и других объектов внешней среды, а также диагностические исследования.

В 2018г. лабораторией бактериологических исследований выполнено 85910 исследований.

По своей структуре бактериологические исследования делятся на проведение исследований: пищевых продуктов - 42%, воды - 24%, смывов - 24% почвы - 3% , воздуха - 1%, товаров непродовольственного назначения-1%, прочих-1%

Отделение серологических исследований проводит мониторинг за вирусными инфекциями; диагностика клещевых инфекционных заболеваний, контроль уровня коллективного и индивидуального иммунитета к возбудителям вирусных инфекций , управляемых с помощью средств иммунопрофилактики, расшифровка этиологии вспышек вирусных заболеваний. В 2018 специалистами отделения выполнено 5056 исследований.

Деятельность отделения исследования методом ПЦР направлена на идентификацию возбудителей инфекционных заболеваний и обнаружение генно-модифицированных организмов в пищевых продуктах и проводит их качественную и количественную оценку. Главным преимуществом методом ПЦР является его уникальная чувствительность, точность данных исследований, быстрое получение результатов. Исследования проводят на современном оборудовании термоциклер «RotorCrene 600». В 2018г. специалистами отделения выполнено 11238 исследований.

Отделение паразитологических исследований проводит исследования проб из объектов внешней среды – почва, вода, пыль, смывы с овощей, зелени на геогельминтозы и рыбы на наличие метацеркарий описторхиса и плероцеркоидов дифиллоботриоза, мяса КРС на наличие финн, мяса диких животных на личинки трихинелл, проводятся гемоскопические исследования на малярию. В отделении применяется универсальный метод одноразовых концентраторов Parasept. В 2018г. специалистами отделения выполнено 10938 исследований.

В испытательном лабораторном центре координируется деятельность по стандартизации, метрологическому обеспечению, укреплению материально- технической базы, для подтверждения компетентности ИЛЦ практикуется ежегодное участие в системе внешнего контроля в рамках межлабораторных сравнительных испытаний с ведущими российскими координаторами, которые являются уполномоченными провайдерами на проведение сличительных экспериментов, с выдачей соответствующих свидетельств и сертификатов (за 2018 г. было решено задач на 39 показателей неудовлетворительных результатов нет), положительные результаты МСИ подтверждают высокий профессиональный статус учреждения и его техническую компетентность.

Так же осуществляется комплекс мероприятий по обеспечению единства и требуемой точности измерений, исследований: организационно – методические мероприятия по организации лабораторно дела, своевременное обеспечение новой и действующей нормативной документацией, актуализация контрольного фонда ,организация поверки средств измерения, аттестация испытательного оборудования, организация технического обслуживания и ремонта лабораторного оборудования и приборов, формирования потребности в расходных материалах, приборах.

ИЛЦ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» оснащен необходимой материально-технической базой и квалифицированным персоналом для дальнейшего развития в целях проведения необходимых исследований для сохранения санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай.

2.8. О мониторинге влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения и окружающую среду Республики Алтай

Вопрос влияния ракетно-космической деятельности на здоровье населения и окружающую среду Республики Алтай актуален для нашего региона. Отдельные районы республики уже более 50 лет используются в качестве районов падения (РП) ступеней ракет-носителей (РН), запускаемых с космодрома «Байконур».

В 2018 году с космодрома «Байконур» было произведено 9 запусков ракет-носителей, в том числе 2 запуска РН «Протон-М». Необходимо отметить, что количество запусков РН типа «Протон», работающих на токсичном топливе гептиле, за последние 5 лет значительно сократилось.

С целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения региона Роспотребнадзором по Республике Алтай на территориях муниципальных образований республики, входящих в РП, с 2011 года ведется эколого-гигиенический мониторинг. Система мониторинга ежегодно дополняется и развивается. В рамках мониторинга в 2018 году на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра (ИЛЦ) проведены исследования качества питьевой воды из подземных источников централизованного, нецентрализованного водоснабжения в населенных пунктах республики, расположенных вблизи районов падения отделяющихся частей ракет-носителей (ОЧ РН). Всего исследовано 20 проб воды, во всех пробах содержание определяемых веществ не превышает гигиенические нормативы.

В соответствии с планом лабораторного контроля качества объектов окружающей среды на территориях, входящих в районы падения отработанных ступеней РН, с мая на территории населенных пунктов специалистами Центра гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай отобрано и исследовано на базе аккредитованного испытательного лабораторного центра (ИЛЦ) 37 проб воды открытых водоемов, 38 проб почвы, 67 проб дикоросов, ягод, грибов, овощей, зелени с приусадебных участков на содержание нитратов, солей тяжелых металлов; 53 пробы дикоросов, зелени и овощей на радиологические исследования. Во всех пробах содержание определяемых веществ не превышает установленные гигиенические нормативы.

В рамках взаимодействия Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай с Федеральным научным центром медико-профилактических технологий управления рисками здоровью населения Роспотребнадзора г. Пермь в прошедшем году были продолжены работы по многоэтапному исследованию биологического материала от жителей населенных пунктов, проживающих и осуществляющих хозяйственную деятельность вблизи районов падения ОЧ РН, проб окружающей среды, которые в дальнейшем позволят сделать выводы о влиянии осуществляемой ракетной деятельности на здоровье населения и состояние окружающей среды Республики Алтай. В апреле и декабре 2018 года после запусков РН «Протон» с целью идентификации метаболитов НДМГ отобраны и направлены на исследование в г.Пермь сыворотки крови жителей Майминского и Турочакского районов.

Дальнейшая работа по определению возможного влияния ракетно-космической деятельности на состояние окружающей среды, здоровье населения Республики Алтай Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно Научным центром г. Перми будет продолжена в 2019 году.

Оба запуска ракет-носителей «Протон-М» сопровождалась отбором проб объектов окружающей среды на наличие несимметричного диметилгидразина. Всего было исследовано по 14 проб снега и воды из открытых водоемов, 14 проб почвы, отобранных в населенных пунктах районов возможного падения ОЧ РН. В исследованных пробах определяемые вещества на уровне концентраций ниже порога обнаружения.

Деятельность по мониторингу влияния космической деятельности на окружающую среду и здоровье населения Республики Алтай будет продолжена.

Раздел 3. Оценка эффективности деятельности по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия на территории Республики Алтай

3.1. Сводный анализ и оценка эффективности достижения индикативных показателей деятельности по улучшению санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай

Основные направления деятельности службы Роспотребнадзора Республики Алтай и Планы основных организационных мероприятий в течение пяти последних лет формируются в соответствии с программно-целевыми методами планирования, включающими: цели, задачи по реализации цели, мероприятия, направленные на достижение задач, результативности деятельности. Определены индикативные показатели оценки деятельности в соответствии с качественными показателями выполнения государственного задания. Индикативные показатели деятельности по всем направлениям деятельности были сформированы с учетом Приказа Роспотребнадзора № 1044 от 31.10.2017 «О показателях результативности эффективности контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ее территориальных органов»

Организован мониторинг результативности расходования бюджетных средств. Ежеквартально (при необходимости чаще) подводятся итоги выполнения индикативных показателей с учетом объема проведенных мероприятий, трудозатрат и эффективности бюджетных расходов.

С целью контроля и координации деятельности создана система мониторинга выполнения планов, нагрузки и эффективности финансовых затрат с учетом вклада каждого специалиста Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай» в достижение индикативных показателей.

Продолжилась реализация Федерального закона от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений», полностью отработан механизм функционирования организаций Роспотребнадзора в Республике Алтай в условиях субсидиарного финансирования, реализации органами и учреждениями Роспотребнадзора государственного задания.

В целях организации контроля за выполнением государственного задания Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай совместно с Центром гигиены и эпидемиологии отработан регламент мониторинга выполнения государственного задания. Создана рабочая группа по планированию и контролю выполнения государственных услуг, утвержден план-график проверок деятельности ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Республике Алтай». Рабочая группа в ежемесячном режиме, не позднее 10 числа каждого месяца, проводит анализ и согласование отчетов по выполнению государственного задания. Ежеквартально, по итогам сдачи квартальных отчетов, проводится проверка ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии, в ходе которой оценивается объемы и качество выполнения государственного задания, финансовое обеспечение, а также, достоверность представленных отчетных данных по госзаданию. По итогам 2018 года показатели государственного задания выполнены полностью.

Обеспечению стабильности санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай и достижению индикативных показателей санитарно-эпидемиологического благополучия способствовало выполнение в полном объеме плана контрольно-надзорной деятельности.

План финансирования выполнен на 100,0% (от количества средств, выделенных на 2018 год из федерального бюджета).

Деятельность Управления Роспотребнадзора ориентирована на достижение социально-значимого конечного результата, усовершенствована система планирования, с учетом эффективного расходования бюджетных средств.

Основной задачей на 2019 год является мониторинг выполнения индикативных показателей деятельности и расходования средств федерального бюджета на их достижение.

3.2. О результатах реализации государственных и муниципальных программ и необходимых мерах по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки

Одним из основных условий достижения целей, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения Республики Алтай является реализация целевых программ федерального, регионального и муниципального уровней.

По итогам 2018 года в Республике Алтай функционирует 27 целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, из них 5 регионального, 22 муниципального уровней, все они финансировались в 2018 году.

Объем целевого финансирования мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия за счет средств регионального и муниципальных бюджетов за период с 2016 увеличился в 1,5 раза, рис.112.

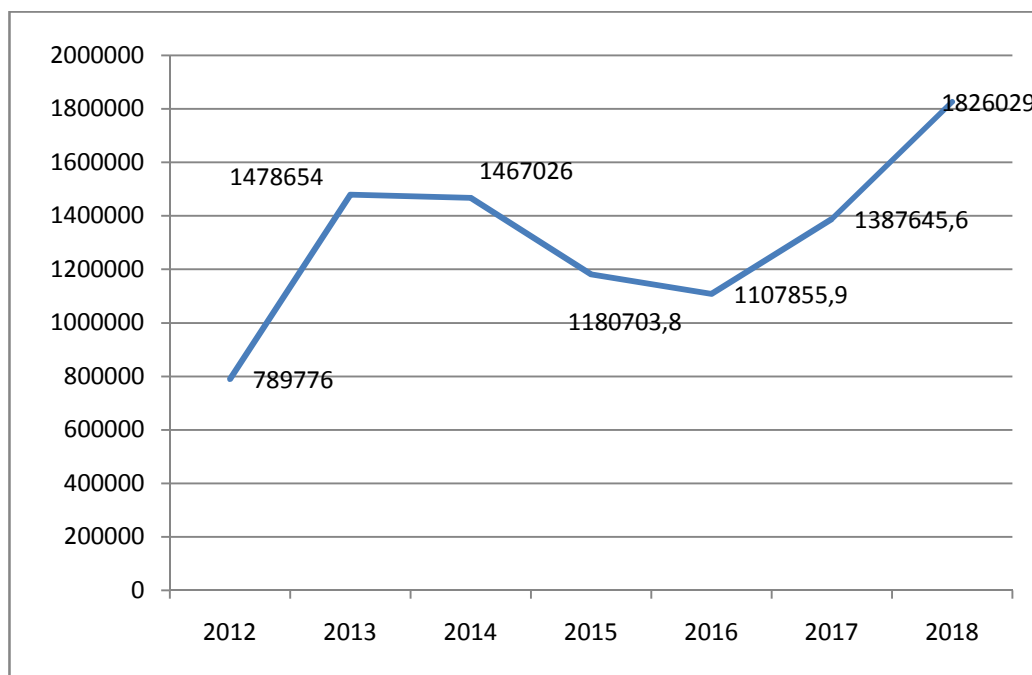


Рис.112. Динамика финансовых расходов на реализацию целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

В структуре основных программных мероприятий наибольшая доля финансирования приходится на усовершенствование системы образования, в т.ч. на улучшение материально-технического состояния образовательных учреждений и совершенствование школьного питания – 33% от общего объема финансирования, на программы по улучшению качества окружающей среды – 28 %, на социальное развитие – 11,4 %, на развитие села – 10,3%, на улучшение санитарно-технического состояния питьевого водоснабжения – 8,3%, на развитие здравоохранения – 4,5 %, (включая расходы на вакцинопрофилактику, борьбу с туберкулезом,

ВИЧ-инфекцией), на обеспечение эпизоотического и ветеринарно-санитарного благополучия и борьбу с безнадзорными животными – 0,9 %, на развитие физической культуры и спорта – 0,6% (рисунок 113)

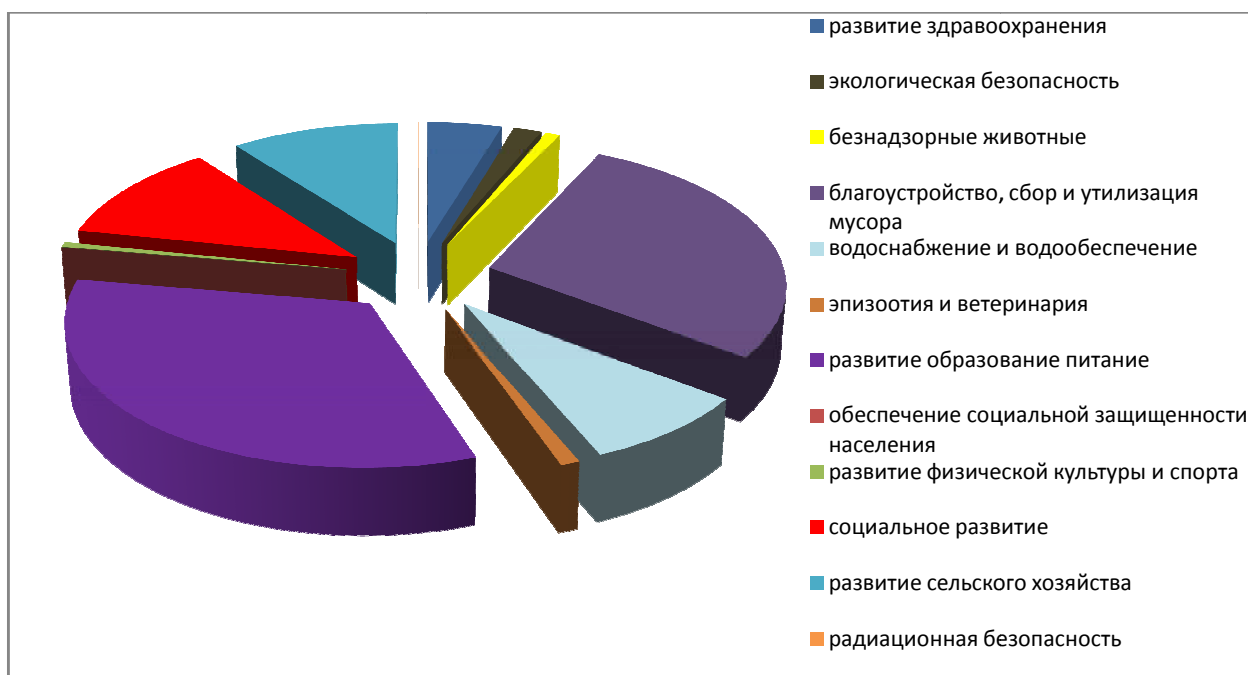


Рис.113. Распределение финансовых средств по программам, направленным на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия

В сравнении с 2016 годом количество действующих целевых программ регионального и муниципального уровня уменьшилось на 30%.

На муниципальном уровне действуют по 2-3 программы, в рамках которых финансируются мероприятия по укреплению санитарно-эпидемиологического благополучия: «Развитие системы жизнеобеспечения», «Социальное развитие», «Развитие экономического потенциала» Основной причиной снижения количества муниципальных целевых программ являются изменения, введенные 29.11.2010 в Федеральный закон от 06.10.2003 №131-ФЗ «Об общих принципах организации местного взаимодействия в Российской Федерации». В результате функции по организации и обеспечению условий здравоохранения граждан, ранее относившиеся к вопросам местного значения муниципального района, переданы на уровень региона.

В 2018 году на основании предложений Роспотребнадзора, внесенных в органы власти и местного самоуправления, принято 85 управленческих решений с выделением финансирования.

По итогам 2018 года в результате исследований атмосферного воздуха несоответствия гигиеническим требованиям не установлено, как и в 2017 году. Определялись следующие ингредиенты: пыль, сернистый газ, сероводород, окись углерода, сероуглерод, окислы азота, формальдегид, бенз/а/пирен. Анализ исследований качества атмосферного воздуха показывает, что превышения ПДК на автомагистралях, а также под факелами выбросов в зоне влияния промышленных предприятий не обнаружены.

Во многом улучшению качества атмосферного воздуха способствует газификация. В период 2007-2018г в республике построено 487,9 км сетей газораспределения, газифицировано 4083 домовладений. Переведено на газовое топливо 135 котельных.

Анализ исследований качества атмосферного воздуха показывает, что превышения ПДК на автомагистралях, а также под факелами выбросов в зоне влияния промышленных предприятий не обнаружены.

Удельный вес проб, не отвечающих санитарным нормам по микробиологическим показателям из централизованных источников водоснабжения в 2018 году составил 3,3 % (2017 – 3,3%), по санитарно-химическим показателям в 2018 г- 1,4 % (2017 – 2,5%). Целевые показатели по качеству питьевой воды достигнуты, как и в 2016 году.

В 2018 году доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой, в целом по региону составила 98,7% (2017г-98,1%) за счет увеличения количества населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельской местности. Целевой показатель на 2018 г – 93%.

Население города Горно-Алтайска обеспечено доброкачественной питьевой водой на 100%, доля населения, обеспеченного доброкачественной питьевой водой в сельских поселениях Республики Алтай составляет 97,5% (целевой показатель на 2018 год – 97 %)

В 2018 году отмечается положительная динамика по сокращению доли проб почвы, не соответствующих гигиеническим нормативам. В рамках проводимого мониторинга по санитарно-химическим и паразитологическим показателям несоответствия гигиеническим нормативам не обнаружено; по микробиологическим показателям выявлено несоответствие – 3,7% проб.

Благодаря личному контролю Главой региона проведения работ по санитарной очистке и благоустройству в регионе за ряд лет удалось добиться положительных сдвигов в наведении порядка.

Удельный вес проб пищевых продуктов, не соответствующих гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям остался на уровне предыдущего года и составил 2,9%, за 2017 год – 2,9 %. Доля проб продуктов и продовольственного сырья, не соответствующих санитарно-эпидемиологическим требованиям по санитарно-химическим показателям, по итогам 2018 года составила 0,3%. По сравнению с предыдущим годом отмечается снижение показателей на 0,1% (2017- 0,4%). По результатам контрольно-надзорных мероприятий Роспотребнадзором изъято из оборота 103 партии пищевой продукции (в 2017 г. -116), объемом 1097,5 кг (в 2017 г. -402,9 кг).

В 2018 году отмечено незначительное снижение удельного веса объектов 3 группы санэпидблагополучия среди объектов, занятых в сфере торговли пищевыми продуктами и общественного питания по сравнению с 2016 годом. Средний темп снижения составил -50%. Индикативный показатель на 2018 год достигнут (0,1 %).

В 2018 году на территории Республики Алтай не зарегистрированы случаи пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания.

Одной из приоритетных задач Роспотребнадзора является сохранение и укрепление здоровья подрастающего поколения. Решение этого вопроса во многом определяется созданием оптимальных условий воспитания, обучения, труда, оздоровления детей и подростков в Республике Алтай.

В 2018 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния и материально-технической базы школ.

В 2018 году сохраняется положительная тенденция к улучшению санитарно-технического состояния и материально-технической базы школ.

В результате проведенной комплексной работы к началу учебного года отремонтировано 11 спортивных залов, оснащены спортивным инвентарем и оборудованием 28 спортивных площадок, в 50 школах проведены работы по приведению уровней освещенности гигиеническим нормативам.

На сегодняшний день, каждая школа имеет спортивную площадку.

Во исполнение Поручения Председателя Правительства РФ Д.А. Медведева от 13.07.2018 №ДМ-П8-4246, в Республике Алтай решена проблема обеспечения школ

водопроводом, канализацией и теплыми туалетами, в 32 школах завершены мероприятия по оборудованию теплых туалетов. На завершающем этапе строительство и капитальный ремонт 7 школ.

В Республике Алтай функционирует региональная программа «Содействие созданию в Республике Алтай новых мест в общеобразовательных организациях» на 2016-2025 годы, утвержденная Распоряжением Правительства РА от 23.12.2015 №667-р, с учетом внесенных изменений, утвержденных Распоряжением Правительства Республики Алтай от 15.08.2017 №450-р, согласно которой продолжается строительство школы на 275 мест в Горно-Алтайске (район Заимка), до 2025 года планируется построить еще 14 зданий школ.

В детских дошкольных учреждениях также отмечается положительная тенденция при оценке санитарно-технического состояния. На сегодняшний день обеспечены водопроводом и канализацией 163 детских сада- 90% (в 2017 году 87%)

В целом по республике продолжает снижаться количество замеров, не отвечающих гигиеническим нормативам по уровню шума, электромагнитным излучениям (далее ЭМИ), мебели на соответствие росту-возрастным особенностям детей и техническим средствам обучения (далее ТСО) на соответствие расстановки гигиеническим нормативам.

За последние 5 лет снизилось число замеров в детских и подростковых организациях, не отвечающих санитарным нормам: микроклимата с 1,6 % до 0,5%, уровней электромагнитных излучений, при оценке условий обучения в компьютерных классах с 3% до 0,4 %.

Между тем, действенных мер по улучшению уровней освещенности в образовательных организациях не предпринимается. В 3,8 % замеров уровней освещенности выявлено несоответствие ПДУ (в 2017 году 3,4%). Это результат несвоевременной замены перегоревших ламп, установки в ряде школ в классах ламп со значительно низкой мощностью, в которых уровни освещенности в 2-4 раза ниже норматива

По итогам 2018 года отмечаются проблемы в организации питания школьников. В Республике Алтай 98 % школьников охвачены горячим питанием, 5343 обучающихся охвачены двухразовым питанием (15%). Пищевые блоки всех школ работают на сырье. Между тем, питание школьников остается неполноценным и несбалансированным.

По итогам всех сезонов летнего отдыха детей в 2018 году выраженный оздоровительный эффект отмечен у 94 % детей (2017 – 98 %). Всеми видами отдыха охвачено 23593 детей, в том числе 14513 детей из числа социально незащищенных.

Индикативными показателями при решении задач для достижения поставленных целей является совершенствование инфраструктуры образовательных учреждений. Среди существующих проблем в данной сфере следует выделить: обеспеченность учреждений образования теплыми туалетами, соответствие пищевых блоков современным требованиям, наличие централизованного водоснабжения и отопления.

На региональном и муниципальном уровнях, также должны приниматься меры, направленные на формирование у семьи и детей потребности в здоровом образе жизни, внедрение здоровые сберегающих технологий во все сферы жизни ребенка.

В 2018 году на рабочих местах зарегистрировано 4% превышений ПДУ по шуму и вибрации, снижение на 1,1% в сравнении со среднесрочными показателями. Необходимо отметить, что снижение процентной составляющей по шуму в 2018 г. связано с уменьшением количества проведенных проверок на предприятиях с оборудованием, генерирующим шум. По остальным физическим факторам на рабочих местах в целом показатели остались на уровне прежних лет или отмечается снижение. По результатам лабораторно-инструментальных исследований по микроклимату доля рабочих мест, не соответствующих гигиеническим нормативам с 1,3% в 2017 г. увеличилась до 1,6% в 2018 г. По электромагнитным полям на рабочих местах проверенных предприятий несоответствие показателей осталось на прежнем уровне и составило 1,6%, показатель 2017 года. Процентная

доля несоответствия по освещенности рабочих мест в 2017 г, с 3,1%, увеличилось до 3,2 в 2018 г., небольшое увеличение установлено на объектах строительства.

Периодические медицинские осмотры в Республике Алтай в 2018 году проведены на 321 предприятии, охват ПМО составил 95,8%, Индикативный показатель по данному направлению выполнен (2018 – 94 %).

В 2018 году не установлено случаев профессиональной заболеваемости (2017 – 1). В Республике Алтай отмечается проблема недостаточной количества обученных профпатологов, что и является причиной отсутствия заключений о профессиональной заболеваемости.

Многолетний анализ острых отравлений химической этиологии в Республике Алтай показал, что по сравнению с прошлым годом отмечается снижение уровня отравлений на 16,8 % и снижение уровня смертности по их причинам на 22,9%; по сравнению с 2009 годом наблюдается снижение уровня ООХЭ на 36,3 %, а уровень смертности снизился на 51,2 %.

Благодаря выработанной практике проведения межведомственных совещаний, штабов по вопросам иммунизации и предупреждения распространения гриппа, проведения мероприятий по организации питания и улучшению условий обучения школьников, по обеспечению качества и безопасности летней оздоровительной кампании, по профилактике ВИЧ-инфекции, туберкулеза, энтеровирусной инфекции с принятием решений, направленных на охрану здоровья и укрепление санитарно - эпидемиологического благополучия на территории региона по сравнению с 2017 годом зарегистрировано снижение заболеваемости на 14%, в том числе по 39 нозологическим формам. Не зарегистрированы случаи заболеваний дифтерией, корью, столбняком, краснухой, врожденной краснухой, полиомиелитом, туляремией, сибирской язвой, чумой и другими инфекциями. Индикативные показатели по инфекционной заболеваемости в 2017 году выполнены в полном объеме.

В полном объеме выполнены план по иммунизации населения в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и Календарем прививок по эпидемическим показаниям на 2018 год. Достигнут и поддерживается уровень индикативных показателей охвата профилактическими прививками детского и взрослого населения. Увеличение иммунной прослойки среди населения республики позволило снизить заболеваемость инфекциями, управляемыми средствами вакцинопрофилактики до спорадического уровня.

Охват прививками против гриппа составил 46,06% от численности населения Республики Алтай (индикативный показатель – 45 %). Осложнений и необычных реакций после прививок – не зарегистрировано.

Кроме этого, в регионе ежегодно активно проводится вакцинация против чумы, туляремии, сибирской язвы, клещевого энцефалита, бешенства и т.д. в рамках Национального календаря прививок по эпидемическим показаниям.

Выполнение Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай, Дорожной карты «Республиканский план по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы», утвержденной Правительством Республики Алтай, позволило в эпидсезоне 2018 года обеспечить санэпидблагополучие региона и не допустить заболевание людей чумой.

Комплекс мероприятий включал в себя: массовую иммунизацию против чумы всего населения Кош-Агачского района (привито 18240 человек (101,3 % от плана), в том числе 1644 человек временного населения, вакцинацию против чумы поголовья верблюдов, проведение рейдов по пресечению браконьерской охоты на сурков, ежемесячный объезд всех 54 стоянок животноводов, расположенных в опасных по чуме участках, отлов безнадзорных собак, буртование мусора на свалках, дератизацию и дезинсекцию в населенных пунктах и полевую дезинсекцию в эпизоотических участках, проведение эпидемиологического наблюдения за здоровьем населения на территории Кош-Агачского района РА, усиление

контроля проживающими на животноводческих стоянках, за туристами, санитарно-просветительную работу со всеми слоями населения.

С целью профилактики в БУЗ РА «Кош-Агачская районная больница» проводится мониторинг за температурами больных в Кош-Агачском районе, всем им инфекционист исключил заболевание чумой.

На санитарно-карантинном пункте МАПП «Ташанта» усилен контроль за лицами, въезжающими на территорию РФ из Монголии: проводится медицинское освидетельствование граждан, термометрия тела (с помощью тепловизора). С 2017-го года число пересекающих границу возросло на 13%. За 2018 год осмотрено 13 963 транспортных средств и 53 896 прибывших людей (в 2017 г 12 312 и 47 755 соответственно). 109 партий грузов, ввозимых на территорию Российской Федерации. Опасных грузов в 2018 году не выявлено. По результатам осмотров было выявлено 7 граждан с подозрением на инфекционные заболевания. Работниками СКП МАПП «Ташанта» всем выезжающим в Монголию и въезжающим в Россию, раздаются листовки по профилактике чумы.

Ежегодно по инициативе Роспотребнадзор принимается Постановление Правительства региона о запрете любительской охоты на сурков, являющихся основными переносчиками чумы.

Большим достижением в плане профилактики возникновения заболеваемости чумой среди людей является работа совместного отряда специалистов по изучению прилегающей к республике территории северной части активного Сайлюгемского природного очага чумы на территории Монголии. Результаты исследования указывают на активную эпизоотию чумы и свидетельствуют о необходимости продолжения активных действий по профилактике.

В мае текущего года впервые проведены международные тренировочные учения по локализации и ликвидации завозных случаев бубонной чумы в Баян-Ульгиском аймаке Монголии и в международном автомобильном пункте пропуска «Ташанта» Кош-Агачского района Республики Алтай.

Сохранить санитарно-эпидемиологическое благополучие в природном очаге в 2018 году, как и в предыдущем 2017 удалось благодаря тесному эффективному взаимодействию Управления Роспотребнадзора по Республике Алтай, Алтайской противочумной станции, Правительства Республики Алтай, личного кураторства работы Главой региона Александром Бердниковым, органов местного самоуправления, медицинских работников, Комитета по охране животного мира, пограничников, полиции при взаимодействии с Иркутским НИПЧИ, ФКУЗ РосНИПЧИ «Микроб», Ставропольского противочумного института, а также методического руководства Федеральной службы Роспотребнадзора.

В 2018 году в Республике Алтай впервые за последние 5 лет план проведения флюороосмотров населения выполнен на 100,7%. Активное выявление заболевания туберкулезом с помощью флюорографического обследования является одной из мер профилактики туберкулеза. Планы флюорографических обследований утверждаются и контролируются главами муниципальных образований, Министерством здравоохранения Республики Алтай.

В целом в сезоне 2018 года зарегистрировано 15 случаев клещевого вирусного энцефалита (в 2017 году – 13), 21 случай иксодовых клещевых боррелиозов (в 2017 году – 18), 228 случаев сибирского клещевого тифа (в 2017 году – 279), 2 случая гранулоцитарного анаплазмоза человека (в 2017 году – 8), отсутствовали случаи моноцитарного эрлихиоза человека (в 2017 году их было 5). Таким образом, в 2018 году зарегистрировано 266 случаев клещевых трансмиссивных инфекций, что на 17,6% меньше, чем в сезоне 2017 года (323 случая).

Благодаря профилактическим мерам (увеличению площади акарицидных обработок, увеличению объемов серопрфилактики, усилению санитарной пропаганды) заболеваемость клещевым энцефалитом в Республике Алтай остается стабильной, не превышая среднемноголетние уровни

Комплекс проведенных мероприятий позволил не допустить завоз и распространение на территории Республики Алтай опасных инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории.

3.3. Проблемные вопросы при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения и намечаемые меры по их решению

В области охраны среды обитания

Несмотря на то, что показатели атмосферного воздуха на стабильно высоком уровне, такой фактор загрязнения атмосферного воздуха, как выхлопы от автотранспорта остается для Республики Алтай весьма актуальным. Основные улицы города: пр. Коммунистический, ул. Ч.Гуркина являются и главными магистралями транзитного проезда через город. В Республике Алтай не проводятся регулярные наблюдения за загрязнением атмосферного воздуха, нет стационарных и передвижных маршрутных постов. Нет единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха. Региональный контроль за состоянием атмосферного воздуха в республике не проводится.

Несмотря на положительные результаты, остаются нерешенными вопросы по улучшению состояния источников водоснабжения в населенных пунктах. Неблагополучная обстановка складывается на объектах водоснабжения в Майминском, Турочакском, Чойском, Чемальском, Усть-Канском, Улаганском, Онгудайском районах.

По-прежнему, водозаборные сооружения эксплуатируются с грубыми нарушениями действующего законодательства: зоны санитарной охраны надлежащим образом не организованы, а зачастую попросту отсутствуют, часть территорий зон строгого режима не ограждены, территории служат местом выпаса скота. Оголовки скважин не загерметизированы, не оборудованы с учетом предотвращения возможности загрязнения питьевой воды через оголовок и устья скважин.

Уровень износа водопроводных систем в республике достигает 30-50% и возрастает с каждым годом, что обусловлено авариями на водопроводных сооружениях. В среднем в год по республике случается 44-47 аварий на водопроводных сооружениях. Из-за несвоевременного проведения ремонтных и аварийно-восстановительных работ, их низкого качества, нерегулярных профилактических промывок, дезинфекции водопроводных сетей и сооружений, а особенно в сельской местности, происходит вторичное микробное загрязнение питьевой воды. Нарушается режим использования земель в зонах санитарной охраны.

Проблемами также являются:

- недостаточное финансирование региональной программы по обеспечению населения питьевой водой;
- изношенность (50 %) распределительных систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

Для обеспечения доброкачественной питьевой населения Республики Алтай необходимо увеличение существующих мощностей и строительство новых объектов, замены ветхих сетей, повышение эффективности и надежности функционирования действующих систем водоснабжения, водоотведения, предотвращению загрязнения водных объектов сточными водами.

Между тем в вопросах сбора, удаления и утилизации отходов остается масса нерешенных проблем. Утилизация твердых бытовых отходов в республике предусмотрена на 28 полигонах ТКО, 62 усовершенствованных свалках. Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай выдано всего 34 санитарно-эпидемиологических заключения о соответствии санитарно-гигиеническим нормам полигонов ТКО, из них 3 на несоответствие гигиеническим нормативам (с. Ябоган, с. Усть-Кан, с. Усть-Кокса).

При проведении проверок полигонов ТКО установлено, что в населенных пунктах организациями, эксплуатирующими полигоны не обеспечивается контроль за составом поступающих отходов, не осуществляется контроль за распределением отходов в работающей части полигона. Повсеместно нарушаются санитарные правила при эксплуатации свалок ТКО

Санитарно-защитные зоны для этих свалок не определены, допускается загрязнение подъездных путей и прилегающей территории мусором, уборка этих территорий своевременно не проводится.

Бездействие администрации муниципалитетов в части организации утилизации и переработки бытовых и промышленных отходов, приводит к загрязнению окружающей среды, тем самым грубо нарушает конституционные права граждан на благоприятную среду обитания.

Особенно неблагоприятная обстановка складывается на свалках в Онгудайском, Усть-Канском, в Турачакском, Кош-Агачском, Улаганском районах. Производственный лабораторный контроль на полигонах ТКО за состоянием почвы, атмосферного воздуха, подземных и поверхностных водных объектов в Турочакском, Онгудайском, Улаганском, Усть-Коксинском, Усть-Канском, Чойском, Чемальском районах не проводится.

Имеют место нарушения при утилизации ТКО на мусороперерабатывающем заводе ООО «Республиканское ЖКХ». При эксплуатации не соблюдается технология утилизации ТКО, сортировка не проводится, уплотнение слоёв ТКО и промежуточная изоляция грунтом проводится несвоевременно.

В условиях активно развивающейся туристической инфраструктуры остро стоят вопросы строительства полигонов в районах с наиболее массовым посещением туристов Чемальском, Турочакском, Усть-Коксинском, Онгудайском, Шебалинском, Кош-Агачском.

В области гигиены питания и обеспечения безопасности продуктов питания:

Несмотря на то, что последние годы характеризуются положительными тенденциями в изменении структуры питания населения республики за счет увеличения потребления фруктов, овощей, рыбы, в целом его по-прежнему нельзя рассматривать как соответствующее принципам здорового питания. По - прежнему отмечается дефицит в питании людей по потреблению: рыбы и рыбопродуктов – на 50%, фруктов и ягод – на 50%, овощей - на 51%.

Так, в структуре фактического питания населения нашего региона наблюдается повышенное потребление продуктов за счет следующих групп продуктов: «сахар, кондитерские изделия» (134,5%), «мучные и крупяные изделия» (124%), «масло растительное» (98%), «мясо и мясные продукты» (86%), яйцо и яйцопродукты шт. (82,3%) по выполнению физиологических норм. Таким образом, в питании жителей республики отмечается дефицит микроэлементов в связи с пониженным потреблением морепродуктов и рыбы, фруктов и ягод, овощей.

Выполняя Указы Президента РФ, в Республике Алтай увеличивается производство пищевой продукции и продуктов питания. Но контроль процессов производства пищевой продукции в предприятиях проводится не в полном объеме. 53,6 % предприятий качество выпускаемой продукции в т.г. не контролировали. Объем лабораторных исследований недостаточный, не отражает реальное качество выпускаемой продукции. Из 73 предприятий 32 предприятия в т.г. исследовали менее 5 проб своей продукции (по 1 пробе).

При осуществлении процессов производства (изготовления) пищевой продукции не разработаны, не внедрены и не поддерживаются процедуры, основанные на принципах ХАССП.

В области санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях:

Несмотря на постепенное улучшение санитарно-технического состояния образовательных учреждений, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия в образовательных учреждениях, сохранении здоровья школьников сохраняются проблемы.

В 16 образовательных организациях с начала нового 2018-2019 учебного года зафиксировано превышение Эквивалентной равновесной объемной активности радона (ЭРОА), в 2019 году не предусмотрено финансирование на проведение противорадиационной защиты в 10 образовательных организациях.

Не проведены работы по приведению в соответствие уровней освещенности в 23 образовательных организациях

Не уделяется должного внимания созданию оптимальных условий для развития физической культуры в школе и реализации задач поставленных в «Стратегии развития физической культуры и спорта в Российской Федерации на период до 2020 года». В регионе отсутствуют спортивные залы в 40 школах, в 2019 году запланировано строительство 2 спортивных залов, капитальный ремонт 8 спортивных залов.

Всего, согласно планам-заданиям по подготовке школ, в 2019 году запланированы ремонтно-строительные работы в 58 школах. На сегодняшний день работы ведутся в 6 школах.

Работы по утверждению проектно-сметных документаций для проведения работ не закончены. Финансирование на проведение ремонтных работ определено только в 5 районах. Реестр ремонтов школ в 2019 году не утвержден, не представлен на согласование в Роспотребнадзор.

Проблемой в сохранении здоровья школьников является недостаточная ответственность персонала образовательных учреждений, что подтверждается результатами плановых проверок образовательных учреждений. 80 % выявляемых нарушений носят режимный характер и не требуют крупных финансовых вложений.

Результаты проверок Роспотребнадзора в отношении организации питания в учреждениях образования свидетельствуют о небезопасности и неполноценности школьного питания. Несмотря на постоянный контроль, как со стороны Роспотребнадзора, так и со стороны муниципалитетов, по-прежнему, в ходе проверок на пищеблоках выявляются случаи использования в питании детей продуктов с истекшими сроками годности, нарушения сроков реализации готовых блюд, приема продуктов без документов, подтверждающих их качество и безопасность, использования запрещенных продуктов, замены блюд в меню, занижения калорийности блюд.

Имеющееся финансирование питания из бюджетов муниципальных образований, и республиканского бюджета не позволяет обеспечивать школьников полным набором необходимых продуктов. Натуральные нормы питания в 5 муниципалитетах не выполняются, что не позволяет удовлетворять потребности растущего детского организма.

В области обеспечения радиационной безопасности:

Территория Республик Алтай одна из немногих территорий РФ, являющаяся уникальной за счет потребления питьевой воды из артезианских, глубоководных источников водоснабжения, что требует тщательного контроля за природными радионуклидами в питьевой воде. При этом контроль суммарной альфа, бета-активности питьевой воды из скважин, используемых для хозяйственно-бытового водоснабжения в полной мере не обеспечен.

Проблемой является также отсутствие 100% радиационного контроля строительного сырья и материалов, отделочных материалов, производимых на территории Республики Алтай.

В связи с ведущим фактором облучения населения региона от природных источников и составляющем более 94% в коллективной дозе облучения, на всех этапах (отвод участка под строительство, строительство, приёмка в эксплуатацию) строительства зданий и сооружений гражданского и промышленного назначения необходимо осуществление радиационного контроля. До настоящего времени очень сложно удается убеждать население в необходимости проведения радиационного контроля участков, выделяемых под строительство, на радон;

Еще одной проблемой в данной гигиене является несвоевременное внедрение методических документов по контролю доз облучения пациентов и персонала, работающего с источниками ионизирующего (генерирующего) излучения, что приводит к росту коллективной дозы облучения населения за счет медицинских видов облучения.

В области улучшения условий труда работающих:

Основными проблемами в профилактике заболеваемости на предприятиях труда являются:

уклонение работодателей, особенно индивидуальных предпринимателей, представителей малого и среднего бизнеса от проведения периодических медицинских осмотров работников; игнорирование работодателями законодательства об охране труда при возможности сэкономить не затрачивая финансовых средств на обеспечение работников безопасными условиями труда.

отсутствие в Республике Алтай достаточного количества профпатологов для проведения адекватной оценки состояния здоровья работников.

Важнейшими перспективными задачами в профилактике заболеваемости на предприятиях труда являются: переход к системе управления рисками на предприятии, создание информационного банка данных о предприятиях, где имеются факторы «производственного риска» и объемах показателей факторов «риска». Для этого необходимо использовать регламентированные российским законодательством процедуры (специальной оценки рабочих мест, производственного контроля, результаты периодических медицинских осмотров), проведение анализа состояния здоровья рабочих по результатам ПМО, определение причинно-следственной связи. Разработать методы заинтересованности работодателей по соблюдению требований санитарного законодательства, как со стороны надзорных органов, так и администраций Муниципалитетов и Правительства Республики Алтай. Работодателям разрабатывать программы улучшения условий труда и оздоровления рабочих, с учетом профессиональных «рисков», с осуществлением контроля за их исполнением.

В области профилактики и борьбы с инфекционными заболеваниями:

По ряду показателей в республике неудовлетворительно осуществляется профилактика, диагностика инфекционных заболеваний, что негативно отражается на заболеваемости.

Остается проблемой этиологическая расшифровка внебольничных пневмоний. В 2018 году умерло от внебольничной пневмонии 33 человек, (2017 год – 30). При этом лабораторно подтверждено – 338, из 1167 случаев, что составило 29,5%. Удельный вес ВП вирусной этиологии составил 0%. В Республике Алтай продолжает иметь место низкое выявление инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (далее - ИСМП). За 12 месяцев 2018 года было зарегистрировано 130 случаев ИСМП, в том числе 115 – в родильных домах и отделениях (88,5%), 5- в прочих отделениях (3,8%), 5 – в детских стационарах (3,8%), 4 – в хирургических стационарах (3,1%), 1- амбулаторно-поликлинических учреждениях (0,8%).

В 2018 году отмечен значительный рост регистрации ИСМП по сравнению с 2017 годом на 108 случаев, за счет увеличения регистрации ИСМП в медицинских организациях всех профилей (2017 год – 22 сл.). Однако остаются проблемные вопросы:

- в структуре регистрации ИСМП преобладали инфекции новорожденных (90,0%);
 - отмечался низкий уровень регистрации ИСМП в детских стационарах, хирургических и прочих отделениях и амбулаторно-поликлинических учреждениях;
 - отсутствовала регистрация инфекций мочевыводящих путей, связанных с оказанием медицинской помощи (2017 год 0 сл., 2018 год – 0 сл.);
 - регистрация пневмоний, связанных с оказанием медицинской помощи, носила единичный характер (2017 год – 0 сл., 2018 год – 4 сл.).
- Прежде всего, это указывает на имеющиеся проблемы эпидемиологического надзора за ИСМП, достоверности регистрации.

В лечебно-профилактических организациях отмечается ненадлежащий уровень контроля за соблюдением санитарного законодательства. Так, проведено 22 проверки

бюджетных учреждений здравоохранения, выявлено 417 нарушений, вынесено 86 штрафов на сумму 236,5 тыс. рублей, 11 передано в суд. В 80% выявленных нарушений их устранение не требует финансовых затрат и зависит только от «человеческого фактора», что указывает на отсутствие ежедневного ведомственного контроля.

Не обеспечено своевременное проведение противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Проблемой является организация своевременной изоляции больных с открытыми формами туберкулеза.

Анализ инфекционной и неинфекционной заболеваемости на территории региона показывает, что большинство заболеваний возникает вследствие недостаточной информированности граждан вопросам профилактики, что указывает на недостаточный объем санитарно-просветительской работы с населением со стороны медицинских работников.

3.4. Задачи по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия в Республике Алтай

Для достижения положительных результатов в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения необходимо решение вопросов на уровне Правительства Республики Алтай:

1. В целях обеспечения населения Республики Алтай питьевой водой нормативного качества и в достаточном количестве, сохранения чистоты водных объектов необходимо:

1.1. Обеспечить финансирование Государственной программы Республики Алтай «Развитие жилищно-коммунального комплекса и транспортного комплекса на 2013-2020 годы», в части основных мероприятий «Повышение доступности услуг водоснабжения и водоотведения», «Обеспечение питьевой водой нормативного качества для населения республики Алтай» в 2019 году.

1.2. Установить контроль за состоянием источников водоснабжения с ежеквартальным заслушиванием глав муниципальных образований по выполненным мероприятиям в данном направлении.

1.3. Главам муниципальных образований, руководителям хозяйствующих субъектов, имеющих на балансе водопроводы:

1.3.1. Обеспечить реализацию ФЗ-416 «О водоснабжении и водоотведении»; Постановления № 10 от 6.01.2015 «О прядке осуществление производственного контроля качества и безопасности питьевой воды, горячей воды».

1.3.2. Устранить имеющиеся нарушения при организации источников питьевого водоснабжения; принять меры по получению санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии действующим санитарным правилам и нормам на проекты ЗСО, условия водоснабжения и лицензии на водопользование;

1.3.3. Обеспечить постоянный лабораторный контроль качества питьевой воды в соответствии с разработанной программой производственного контроля.

1.4. Министерству природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай:

1.4.1. Принять меры по лицензированию источников водоснабжения;

1.4.2. Принять меры по привлечению к административной ответственности хозяйствующих субъектов, подающих населению воду без наличия лицензии.

2. В целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, повышения уровня благоустройства и мест массового отдыха населения на территории Республики Алтай необходимо:

2.1 Главам муниципальных образований:

2.1.1. Организовать регулярную работу штабов по санитарной очистке и благоустройству с заслушиванием глав сельских поселений, приглашением руководителей объектов.

2.1.2. Активизировать работу административной комиссии по привлечению нарушителей правил благоустройства содержания территорий к административной ответственности.

2.1.3. Усилить работу с населением по разъяснению и контролю выполнения правил благоустройства и содержания территорий.

2.1.4. Организовать работу по подготовке предписаний юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, руководителям предприятий, организаций, учреждений, а также гражданам по ремонту изгородей, фасадов и благоустройству прилегающих территорий.

2.2. Поручить главам сельских поселений:

2.2.1. Обеспечить выполнение правил благоустройства и санитарного содержания территорий населённых мест и регулярный контроль за их исполнением;

2.2.2. Закрепить за представителями администрации, депутатского корпуса территории для организации ежедневного контроля за ходом уборки, благоустройства территорий, ремонтом фасадов зданий, обновлением рекламных вывесок;

2.2.3. Обеспечить составление протоколов за нарушение правил благоустройства и санитарного содержания территорий населённых мест и направление их в административную комиссию для рассмотрения;

2.3. Рекомендовать ООО «Коммунальщик», ООО «Экобезопасность», ООО «Континент»:

2.3.1. Принять эффективные меры для организации своевременного сбора и вывоза ТКО и соблюдения графика вывоза ТКО.

2.3.2. Организовать работу по оборудованию полигонов ТКО в соответствии с санитарными правилами: провести обваловку, обеспечить регулярную изоляцию уплотнённых слоёв, провести санитарную очистку и благоустройство подъездных путей к полигонам ТБО; обеспечить проведение лабораторного производственного контроля состояния почвы, грунтовых вод и поверхностных водоёмов воздуха;

2.4. Министерству здравоохранения Республики Алтай обеспечить в лечебных учреждениях республики выполнение СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»

3. В целях охраны атмосферного воздуха, обеспечения снижения негативного воздействия на окружающую среду выбросов от стационарных и передвижных источников:

3.1. Министерству природных ресурсов, экологии и имущественных отношений Республики Алтай:

3.1.1. Разработать региональную целевую программу для контроля за состоянием атмосферного воздуха.

3.1.2. Оборудовать и организовать работу стационарных и маршрутных постов для постоянного контроля состояния атмосферного воздуха.

3.1.3. Организовать ведение единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха.

3.2. МО «город Горно-Алтайск»:

3.2.1. Ускорить строительство объездной дороги для оптимизации движения автотранспорта

3.2.2. перевод автотранспорта на работу на газовое топливо

3.2.3. продолжить озеленение улиц города

3.3. МО «город Горно-Алтайск», МО «Майминский район»

3.3.1. Продолжить работу по переводу котельных на природный газ.

4. В целях реализации мероприятий по обеспечению радиационной безопасности населения:

4.1. усилить Госстройнадзор при строительстве и вводе в эксплуатацию жилых и общественных зданий. Не допускать использования строительного сырья и материалов, отделочных материалов при строительстве зданий жилого и общественного назначения без наличия документального подтверждения соответствия их показателям радиационной безопасности.

4.2. рекомендовать предприятиям, ведущим хозяйственную деятельность на территории Республики Алтай, по добыче, производству, использованию, реализации строительного сырья и материалов, отделочных материалов обеспечить проведение радиологических исследований указанной продукции, в том числе продукции, вывозимой за пределы республики.

4.3. не реже одного раза в год проводить рабочие совещания с врачами и лаборантами рентгенодиагностических кабинетов по оптимизации дозовых нагрузок на пациентов;

4.4. обеспечить увеличение количества радиологических исследований пищевых продуктов и дикорастущих растений, перерабатываемых на территории Республики Алтай;

4.5. обеспечить внедрение радиохимического анализа пищевой продукции, производимой на территории региона.

5. В целях обеспечения безопасности и повышения качества пищевых продуктов:

5.1. Министерству сельского хозяйства Республики Алтай рекомендовать:

5.1.1. Продолжить организацию и проведение семинаров-тренингов по направлению разработки и внутренней проверки систем качества и безопасности, основанных на принципах ХАССП в соответствии с ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», для изготовителей пищевой продукции с участием аккредитованных организаций.

5.1.2. Принять меры для организации на систематической основе семинаров с производителями пищевой продукции по повышению качества и безопасности выпускаемой продукции с привлечением профильных специалистов.

5.2. Комитету ветеринарии с Госветинспекцией Республики Алтай рекомендовать:

5.2.1. Организовать контроль за производством сырого молока, включая условия содержания, кормления, доения сельскохозяйственных животных, условия сбора, охлаждения, хранения и транспортировки сырого молока до начала промышленной переработки.

5.2.2. Организовать контроль за использованием при выращивании продуктивных животных и остатками в продуктах убоя и мясной продукции ветеринарных (зоотехнических) препаратов, стимуляторов роста животных (в том числе гормональных препаратов), лекарственных средств (в том числе антибиотиков).

5.3. Производителям пищевой продукции и БАД к пище в Республике Алтай:

5.3.1. Для обеспечения качества выпускаемой продукции разработать, внедрить и поддерживать процедуры основанные на принципах ХАССП, в соответствии с ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», в том числе обеспечить ведение лабораторного производственного контроля процессов производства, качества сырья и выпускаемой продукции, прослеживаемость качества от производства сырья до выпуска и реализации готовых продуктов.

5.3.2. Организовать проведение гигиенического обучения, медицинского осмотра всех работников предприятий в соответствии со ст.36 Федерального закона от 30.03.1999 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения», в сроки, установленные Приказом Минздравсоцразвития России от 29 июня 2000 г. N 229 «О профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций» и Приказом Минздравсоцразвития России от 12.04.2011 «Об утверждении перечней вредных и

опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные периодические медицинские осмотры (обследования)».

5.3.3. Разработать и принять планы по улучшению санитарно-технического состояния объектов.

5.3.4. Повышать уровень квалификации работников предприятий

6. В целях улучшения материально-технического состояния учреждений образования в Республики Алтай необходимо:

6.1. Обеспечить выполнение мероприятий Государственной программы Республики Алтай "Развитие образования"

6.2. Организовать корректировку муниципальных перспективных планов улучшения санитарно-технического состояния образовательных учреждений для завершения санитарно-технического обеспечения всех школ республики (оборудование водопроводов, канализации на пищеблоках, учебные классы) до 2020 года, с установлением контроля за их выполнением и подкреплением финансами;

6.3. Обеспечить оснащение учебных классов мебелью, соответствующей современным стандартам;

6.4. Обеспечить пищеблокам необходимым технологическим оборудованием;

6.5. Предусмотреть строительство спортивных площадок, залов при школах;

6.6. Обеспечить душевыми спортивные залы;

6.7. Обеспечить организацию и оснащение медицинских кабинетов в школах.

6.8. В целях совершенствования организации питания детей предусмотреть финансирование мероприятий:

6.8.1. обеспечение дотаций на питание детей из малообеспеченных и многодетных семей;

6.8.2. ремонт и оснащение пищеблоков современным технологическим оборудованием

7. В целях обеспечения безопасности и повышения качества летнего отдыха детей, повышения его эффективности, увеличения охвата детей летним отдыхом:

7.1. Инициировать строительство детского оздоровительного санатория, детских лагерей в муниципалитетах и межмуниципальных лагерей,

7.2. Передать полномочия по координации летнего отдыха детей Министерству образования и науки Республики Алтай;

7.3. Усилить контроль за подготовкой и ходом летней оздоровительной кампании муниципалитетами и министерствами курирующими организацию летнего отдыха;

7.4. Обеспечить проведение разъяснительной работы с организаторами летнего отдыха детей по вопросам получения санитарно-эпидемиологических заключений на организацию отдыха и оздоровление детей;

7.5. Предусмотреть финансирование мероприятий по укреплению материально-технической базы организаций летнего отдыха детей: ремонт и оснащение пищеблоков современным технологическим оборудованием, приобретение мебели, инвентаря, оснащение медицинских блоков необходимым оборудованием.

8. В целях реализации мероприятий по профилактике инфекционной и паразитарной заболеваемости, приведения в соответствие требованиям законодательства организаций, осуществляющих медицинскую деятельность:

8.1. Обеспечить контроль за реализацией мероприятий Государственной программы Республики «Развитие здравоохранения»

8.2. Разработать и утвердить планы компенсирующих мероприятий по приведению лечебно-профилактических организаций республики в соответствие требованиям СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим

медицинскую деятельность» на период 2018-2019г.г. В планах предусмотреть финансирование мероприятий на ремонт и реконструкцию водопроводных и канализационных сетей ЛПО, вентиляции, улучшение санитарно-технического состояния, организацию централизованных стерилизационных отделений и оснащение эффективной стерилизующей аппаратурой, на современную лабораторную диагностику инфекционных заболеваний, проведение производственного контроля.

8.3. Обеспечить проведение мероприятий в ЛПО по профилактике инфекций связанных с оказанием медицинской помощи в стационарах (отделениях) хирургического профиля в соответствие требований СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». 8.11. Продолжить выполнение «Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2017 году», Плана мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2019-2023 годы».

8.4. Обеспечить работу диагностических лабораторий ЛПО, оснастить их необходимым оборудованием и расходными материалами, обеспечить проведение диагностических микробиологических исследований клинического материала.

8.5. Продолжить реализацию Республиканского плана действий по поддержанию свободного от полиомиелита статуса Республики Алтай, Республиканского плана достижения и поддержания показателей элиминации кори.

8.6. Ужесточить контроль за проведением иммунизации в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

8.7. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3116-13 «Профилактика внебольничных пневмоний» в части этиологической расшифровки внебольничных пневмоний

8.8. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.3114-13 «Профилактика туберкулеза» в части проведения первичных противэпидемических мероприятий и проведения профилактических флюорографических осмотров населения

8.9. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.2.952-11 «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита» в части проведения профилактических мероприятий и иммунизации населения

8.10. Обеспечить безусловное выполнение требований СП 3.1.7.3465-17 «Профилактика чумы»

8.11. Продолжить выполнение «Комплексного плана мероприятий по оздоровлению Горно-Алтайского высокогорного природного очага чумы в Кош-Агачском районе в Республике Алтай в 2017 году», Плана мероприятий («дорожная карта») по снижению рисков возникновения эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2016-2018 годы».

8.12. Увеличить объем осуществляемой деятельности медицинскими работниками по санитарному просвещению населения, профилактике инфекционной заболеваемости.

9. С целью достижения положительных результатов в вопросах профилактики и предупреждения заболеваемости населения Республики Алтай туберкулезом

9.1. На уровне муниципальных образований:

9.1.1. Обеспечение работы штабов по проблемам профилактики туберкулеза с участием заинтересованных ведомств, осуществление контроля за выполнением планов флюороосмотров населения.

9.1.2. Обеспечение реализации положений Федерального закона от 18.06.2001 № 77-ФЗ «О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации», в бюджетах районов предусмотреть выделение денежных средств на предоставление больным заразной

формой туберкулеза вне очереди отдельных жилых помещений с учетом их права на дополнительную жилую площадь.

9.2. На уровне Министерства здравоохранения Республики Алтай:

9.2.1. Осуществление контроля за 100% выполнением плана профилактических флюорографических осмотров населения.

9.2.2. Обеспечение своевременного проведения противоэпидемических мероприятий в очагах туберкулеза: обследование всех контактных лиц, проведение химиопрофилактики, обеспечение дезинфицирующими средствами для проведения текущей дезинфекции. Организация своевременной изоляции детей из очагов туберкулеза в санаторные детские группы.

9.2.3. Внесение в Правительство Республики Алтай предложений по выделению финансирования на организацию питания, обогащенного белком, больным туберкулезом.

10. С целью профилактики заболеваемости населения Республики Алтай клещевыми инфекциями:

10.1. проведение противоклещевых обработок территорий учреждений социального назначения и мест массового посещения населением и акарицидных обработок коров и домашних животных (кошек и собак);

10.2. увеличение количества пунктов серопрофилактики и контроль за их работой;

10.3. усиление материально-технической базы лабораторий и расширение спектра исследований на клещевые трансмиссивные инфекции (в том числе на клещевые риккетсиозы, боррелиоз-*miyamotoi*);

10.4. информирование населения о мерах профилактики заболеваемости клещевыми инфекциями (издание листовок, установка аншлагов, баннеров, предупреждающих знаков, выпуск информационных роликов на телевидении и пр.).

11. С целью повышения эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни в рамках Национального проекта «Демография»:

11.1. Главам муниципальных образований Республики Алтай:

11.1.1. Обеспечить разработку и реализацию программ, направленных на социально-экономическое развитие муниципалитетов, в которых предусмотреть: решение вопросов по созданию рабочих мест, снижению уровня безработицы, открытию учреждений дополнительного образования, мероприятия по формированию мотиваций к ведению здорового образа жизни, строительству спортивных и игровых площадок.

11.1.2. Способствовать развитию массового спорта на территории муниципалитета, увеличивать количество массовых соревнований с участием молодежи.

11.1.3. Усилить работу по социальной поддержке малообеспеченных детей, установить систематическое наблюдение за малообеспеченными и неблагополучными семьями.

11.1.4. Разработать систему поощрений для жителей муниципалитета, занимающихся спортом, пропагандирующих ведение здорового образа жизни собственным примером.

11.1.5 Усилить контроль доступности алкоголя, табачной продукции в розничной продаже.

11.1.6. Усилить работу по социальной поддержке малообеспеченных детей, установить систематическое наблюдение за малообеспеченными и неблагополучными семьями; своевременно принимать меры по организации поддержки семей, детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

11.1.7.. Организовать акции по профилактике наркомании, алкоголизма, табакокурения, ожирения с привлечением к участию школьников и студентов.

11.2. Министерству образования, науки и молодежной политики Республики Алтай:

11.2.1. Повысить эффективность осуществляемой деятельности по привлечению детей и молодежи к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, организации новых видов

отдыха для молодежи и взрослого населения, с ориентацией на формирование ценностей здорового образа жизни, в том числе правильного и здорового питания.

11.2.2. При проведении курсов повышения квалификации для педагогов по физической культуре, педагогов-психологов, социальных педагогов включить в программу обучения раздел «Здоровый образ жизни» с привлечением специалистов БУЗ РА "Центр медицинской профилактики" по работе с населением по отказу от курения, клинических психологов, врачей-наркологов, служб наркоконтроля, специалистов-диетологов.

11.2.3. В школах, образовательных учреждениях внедрить проведение утренних зарядок, физ. минуток.

11.2.4. Для детей имеющих ограничение, или медицинское освобождение от занятий физкультуры, обеспечить обучение в специальных группах и теоретическое изучение основ здорового образа жизни.

11.2.5. Разработать систему мер по привлечению детей и молодежи к занятиям физической культурой, туризмом и спортом, организацию новых видов отдыха для молодежи и взрослого населения.

11.2.6. Организовать систематическое информирование молодежи через проведение акций, СМИ о приоритетах ведения здорового образа жизни.

11.2.7. Способствовать созданию и поддерживать уже сформировавшиеся волонтерское движение, неформальные объединения среди молодежи республики, чья деятельность направлена на формирование здорового образа жизни, борьбу с негативными явлениями (наркомания, табакокурение, алкоголизм, ВИЧ-инфицирование, правильное питание).

11.2.8. Рассмотреть возможность участия НКО, общественных организаций, конфессий в работе по формированию здорового образа жизни у молодежи.

11.2.9. Усилить профилактическую работу психологов и социальных педагогов образовательных учреждений с обучающимися, родителями, педагогами по вопросам аддиктивного поведения, личностных и семейных взаимоотношений, борьбы со стрессом и укрепления психического здоровья и психологической устойчивости.

11.3. Министерству здравоохранения Республики Алтай, БУЗ РА "Центр медицинской профилактики":

11.3.1. Продолжить работу по совершенствованию медицинской наркологической помощи лицам, употребляющим табак, наркотики и алкоголь, с последующей реабилитацией.

11.3.2. Разработать план и организовать систематическую работу по информированию населения через СМИ по вопросам профилактики табакокурения, алкоголизма, наркомании, ожирения .

11.3.3. Обеспечить разработку, тиражирование и распространение среди населения раздаточного и наглядного материала (листовок, буклетов, санбюллетеней) по профилактике заболеваний, возникающих у лиц, склонных к ожирению, а также у употребляющих табак и другие наркотики, алкоголь.

11.3.4 При оценке работы медицинского персонала одним из критериев считать проведение профилактической работы с населением (лекции, выступления в СМИ).

11.3.5. В каждом медицинском учреждении предусмотреть наличие плана работы по предупреждению неинфекционной заболеваемости, по формированию у пациентов мотиваций к ведению здорового образа жизни, контролировать выполнение планов, проводить оценку работы медучреждений по указанным планам.

11.3.6. Продолжить систематическую работу с населением через СМИ по разъяснениям негативных последствий употребления табака и других наркотиков, алкоголя, неправильного питания, о рисках для здоровья, проводить информационно-образовательную работу в школах, средних специальных учебных заведениях с привлечением студентов медицинского колледжа.

11.3.7. Усилить профилактическую работу клинических психологов Центра здоровья и Психиатрической больницы с выходом на предприятия и в организации по вопросам

аддиктивного поведения, личностных и семейных взаимоотношений, борьбы со стрессом и укрепления психического здоровья.

11.4. Комитету по физической культуре и спорту Республики Алтай:

11.4.1. При проведении спортивных мероприятий в школах и других образовательных учреждениях предусмотреть механизмы по увеличению охвата участников соревнований, в том числе педагогов и других сотрудников учебных заведений.

11.4.2. Усилить пропаганду привлечения детей и подростков, население от 25 лет и старше к занятиям спортом.

11.4.3. Организовать и провести акции среди населения в поддержку развития спорта и формирования здорового образа жизни.

11.4.4. Способствовать организации корпоративных спортивных соревнований.

Раздел 4. Заключение

Мероприятия по улучшению санитарно-эпидемиологической обстановки на территории Республики Алтай

В целях более эффективной организации деятельности службы Роспотребнадзора в Республике Алтай по охране здоровья населения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей в 2019 году необходимо обеспечить:

Реализацию основных направлений деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на 2019 год, положений Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. N 204 "О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года", Послания Президента Российской Федерации Федеральному Собранию РФ от 20.02.2019.

В области совершенствования государственного контроля и надзора:

продолжение реализации Федерального закона от 26.12.2008 №294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при проведении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», а также нормативных актов Роспотребнадзора, принятых для его исполнения;

реализацию Федерального закона от 08.05.2010 №83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений, совершенствование деятельности ФБУЗ в условиях субсидированного финансирования;

обеспечение неукоснительного исполнения, предусмотренных законодательством Российской Федерации полномочий по предупреждению, обнаружению и пресечению нарушений при осуществлении мероприятий по контролю (надзору) и их квалификацию в соответствии с нормами Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях;

расширение спектра проводимых мероприятий, направленных на профилактику нарушений санитарного законодательства, требований технических регламентов Таможенного союза, укрепление здоровья жителей региона;

продолжение взаимодействия с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления, совершенствование информационного обмена между органами власти и Управлением;

предоставление государственных услуг в электронном виде, внедрение информационных технологий в деятельность Роспотребнадзора в Республике Алтай;

расширение взаимодействия службы Роспотребнадзора в Республике Алтай и гражданского общества, совершенствование работы с обращениями граждан, активизация работы с союзами, ассоциациями, общественными организациями, производителями и поставщиками продукции, отдельных видов деятельности, работ и услуг по реализации законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей;

совершенствование кадровой политики, подготовки, формирования и использования кадрового состава, дополнительного профессионального образования специалистов Управления, повышение эффективности противодействия коррупции.

В области охраны среды обитания:

совершенствование системы лабораторных исследований атмосферного воздуха в рамках государственного санитарно-эпидемиологического и производственного контроля;

проведение регулярных наблюдений за загрязнением атмосферного воздуха, установка стационарных и передвижных маршрутных постов. Организация единого государственного фонда данных о состоянии атмосферного воздуха; установление регионального контроля за состоянием атмосферного воздуха.

обеспечение контроля функционирования системы государственного регулирования в сфере водоснабжения и канализования в рамках ст.3 Федерального Закона № 416-ФЗ «О водоснабжении и водоотведении»

осуществление контроля за реализацией мероприятий по развитию системы водоснабжения, водоотведения и очистки сточных вод Республике Алтай;

проведение организационной работы во взаимодействии с администрациями муниципальных образований, министерствами по получению положительных санитарно-эпидемиологических заключений на все источники питьевого водоснабжения региона, подающие питьевую воду населению;

ужесточение надзора за объектами централизованного водоснабжения, в том числе зонами санитарной охраны источников;

дальнейшее изучение влияния питьевой воды на состояние здоровья населения в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга и научных исследований по каждому населенному пункту и водопроводу на территории Республики Алтай;

снижение загрязнения почвы населенных мест до гигиенических нормативов;

совершенствование системы плано-регулярной санитарной очистки населенных мест и обращения с отходами производства и потребления;

максимально эффективное использование данных социально-гигиенического мониторинга и оценки риска для здоровья населения при санитарно-эпидемиологической экспертизе проектов по определению оптимальных размеров СЗЗ;

В области улучшения санитарно-эпидемиологической обстановки в образовательных учреждениях республики:

Постоянный контроль исполнения перспективных планов совершенствования санитарно-технического состояния образовательных учреждений;

участие в осуществлении мониторинга за здоровьем детей школьного возраста и санитарным фоном в школьных столовых, систематическое внесение предложений в органы власти и местного самоуправления по вопросам укрепления здоровья детей;

осуществление контроля реализации Государственной программы Республики Алтай «Развитие образования» и муниципальных программ, действующих на территории Республики Алтай;

обеспечение межведомственного подхода в решении проблемы организации питания школьников; соответствия условий воспитания и обучения действующим санитарным нормам и правилам; организации летней оздоровительной кампании.

взаимодействие с общественными организациями, родительскими комитетами, уполномоченным по правам детей по актуальным вопросам гигиены детей и подростков.

В области гигиены питания и контроля качества и безопасности продуктов питания:

проведение на системной основе информирования руководителей юридических лиц и индивидуальных предпринимателей об основах санитарного законодательства и требованиях технических регламентов Таможенного союза, расширение форм и методов обучающих мероприятий, увеличение охвата обучающими мероприятиями субъектов предпринимательской деятельности;

участие в реализации национального проекта «Демография» в части организации мониторинга за состоянием питания населения; проведение широкого спектра мероприятий, направленных на формирование у населения приверженности к ведению здорового образа жизни, включая формирование привычки здорового питания

профилактика пищевых отравлений и массовых инфекционных заболеваний, связанных с пищевыми предприятиями, осуществляющими производство и реализацию продуктов питания;

осуществление мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, обусловленных дефицитом микронутриентов в структуре питания населения;

участие в реализации мер по выполнению Концепции государственной политики по снижению масштабов злоупотребления алкогольной продукцией и профилактике алкоголизма среди населения Российской Федерации на период до 2020 года

совершенствование деятельности по осуществлению государственного санитарно-эпидемиологического надзора в рамках реализации Соглашения таможенного союза по санитарным мерам.

взаимодействие с общественными организациями (ассоциациями, союзами, гильдиями), занимающимися производством и оборотом пищевых продуктов, по вопросам обеспечения безопасности пищевых продуктов.

В области обеспечения радиационной безопасности:

мониторинг результатов радиологических исследований при отводе земельных участков под строительство индивидуального жилья, организация профилактики радоновой нагрузки;

проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз и лабораторно-инструментальных исследований по показателям радиационной безопасности, в т.ч. освоение радиохимических методов исследований пищевых продуктов и питьевой воды;

контроль за проведением радиационно-гигиенической паспортизации организаций и территории Республики Алтай;

актуализация региональных банков данных по дозам облучения населения Республики Алтай от техногенных, медицинских и природных источников ионизирующего излучения, а также лиц, подвергшихся радиационному воздействию, и информационного фонда данных социально-гигиенического мониторинга по показателям радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среде;

организация проведения радиационных исследований с целью достоверной оценки доз облучения;

контроль проведения поэтапной замены и приведения в соответствие существующего медицинского рентгеновского оборудования с целью снижения дозовых нагрузок на пациентов и персонал.

В области улучшения условий труда работающих:

участие в разработке и реализации региональных и внутриведомственных программ по укреплению здоровья работающего населения;

комплексность в работе со всеми заинтересованными ведомствами при проведении работы, направленной на улучшение условий труда, санитарно-бытового и медицинского обеспечения работников, профилактику профессиональных заболеваний;

усиление надзора за организацией и проведением периодических медицинских осмотров, работающих с вредными и опасными условиями труда;

взаимодействие с руководителями предприятий, организаций и учреждений по вопросам проведения производственного контроля за условиями труда;

контроль выполнения мероприятий по улучшению условий труда работающих, находящихся во вредных условиях труда, в первую очередь женщин;

улучшить качество проводимых периодических и предварительных медицинских осмотров работников, обеспечив их 100% охват и полный объем лабораторных обследований.

усиление надзора за исполнением мероприятий по организации проведения паспортизации производств, имеющих вредные производственные факторы на рабочих местах.

продолжить работу по проведению комплекса профилактических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения профессиональных заболеваний.

В области социально - гигиенического мониторинга:

определение приоритетных показателей состояния здоровья, окружающей среды, динамическое наблюдение за определенными показателями; формирование и ведение ФИФ и РИФ СГМ на территории Республики Алтай, характеризующих состояние здоровья населения и факторов среды его обитания;

проведение исследовательских работ по оценке влияния факторов внешней среды на здоровье населения;

подготовка обзорных информационных, статистических и аналитических материалов по результатам работы в системе СГМ, основанных на динамических наблюдениях за показателями и данными, формируемых БД ФИФ и РИФ СГМ.

В области профилактики и борьбы с инфекционными и паразитарными заболеваниями:

мониторинг за заболеваемостью населения и циркуляцией возбудителей инфекционных заболеваний с применением современных методов диагностики, в том числе за заболеваниями, вызванными новым коронавирусом, внебольничными пневмониями, гриппом А(Н7N9), (Н1N1)2009, высокопатогенным вирусом гриппа птиц А(Н7N7), энтеровирусами;

мониторинг за иммунизацией населения против гриппа, за заболеваемостью населения гриппом и ОРВИ с целью своевременного поэтапного введения противоэпидемических и профилактических мероприятий, проведения своевременной корректировки региональных планов профилактических и противоэпидемических мероприятий по гриппу;

вакцинация не менее 50 % населения региона против гриппа;

контроль за ходом реализации приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения «Здравоохранение» по сегменту «Дополнительная иммунизация населения», «Профилактика ВИЧ-инфекции, гепатитов В и С, выявление и лечение больных ВИЧ»;

надзор за состоянием иммунизации населения в рамках национального календаря, снижением уровня заболеваемости инфекциями, управляемыми вакцинокомплексом;

контроль за достоверностью охвата населения прививками в рамках национального календаря; контроль за обеспечением безопасности иммунизации;

реализация «Национального плана действий по поддержанию статуса Российской Федерации как территории, свободной от полиомиелита после сертификации искоренения полиомиелита в Европейском регионе», в т.ч. в Республике Алтай;

реализация программы элиминации кори на территории Республики Алтай;

проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению распространения заболеваний гриппом среди населения;

контроль за достижением целевого показателя по обследованию ВИЧ-инфицированных на туберкулез;

надзор за охватом химиопрофилактикой ВИЧ-инфекции пар «мать-дитя» с целью достижения целевого показателя;

надзор за проведением диагностики инфекционных заболеваний, в т.ч. лабораторной диагностикой;

взаимодействие с референс-центрами по расшифровке этиологии, причин и условий возникновения эпидемических очагов инфекционных заболеваний;

обеспечение проведения эпидемиологического мониторинга и санитарно-профилактических противочумных мероприятий в природном очаге чумы в Кош-Агачском районе;

работа по проблемам природно-очаговых инфекций, в т.ч. надзор за проведением дератизационных мероприятий, акарицидных обработок летних оздоровительных учреждений; надзор за санитарно-техническим состоянием лечебно-профилактических учреждений, в т.ч. для госпитализации туберкулезных больных;

контроль за охватом флюороосмотрами населения и декретированных групп, за проведением туберкулинодиагностики, противоэпидемической работой в очагах;

осуществление лицензионного контроля за учреждениями, осуществляющими деятельность с микроорганизмами 1-4 групп патогенности;

взаимодействие с органами исполнительной и законодательной власти по финансированию профилактических мероприятий по: иммунизации населения по эпидпоказаниям против чумы, клещевого энцефалита, туляремии, бешенства, гриппа; проведению истребительных мероприятий в зонах отдыха, эндемичных по клещевому энцефалиту и клещевому сибирскому тифу; улучшению санитарно-технического состояния ЛПУ фтизиатрического профиля.

проведение мониторинга анофелогенных водоемов и контроль за их обработками против личинок комаров;

расширение спектра мероприятий по предупреждению эхинококкоза и альвеококкоза: ведение активной пропаганды регулирования численности бродячих собак и обязательного ежеквартального лечения хозяйственно-полезных собак; проведение контроля организации серологических обследований на эхинококкозы контингентов риска (ветработников, охотников, чабанов и членов их семей);

продолжение работы по паспортизации очагов геогельминтозов и их оздоровление;

усиление санитарно-просветительной работы с населением по профилактике описторхоза.

В области санитарной охраны территории:

дальнейшая реализация Международных медико – санитарных правил (2005 г.);

исполнение «Положения о порядке осуществления санитарно – эпидемиологического надзора (контроля) за лицами и транспортными средствами, пересекающими таможенную границу Таможенного союза, подконтрольными товарами, перемещаемыми через таможенную границу Таможенного союза и на таможенной территории Таможенного союза», утвержденного Решением Комиссии Таможенного союза от 28.05.2010 «О применении санитарных мер в Таможенном союзе»;

исполнение постановления Правительства Российской Федерации от 29.06.2011 № 500 «Об утверждении правил осуществления санитарно – карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации»;

взаимодействие с органами законодательной и исполнительной власти, органами местного самоуправления по вопросам санитарной охраны территории;

отработка межведомственного взаимодействия при осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора (контроля) в пунктах пропуска через государственную границу;

реализация Соглашения между Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай и РГУ «Департамент охраны общественного здоровья Восточно-Казахстанской области Комитета охраны общественного здоровья Министерства здравоохранения Республики Казахстан».

организация работы во взаимодействии с санитарной службой Баян-Ульгийского аймака Монгольской народной Республики

обеспечение выполнения Республиканского плана (Дорожной карты) по снижению рисков эпидемических осложнений на территории Горно-Алтайского природного очага чумы на 2019-2021 годы».

Реализация Плана взаимодействия Пограничного управления ФСБ России по Республике Алтай с Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Республике Алтай при осуществлении деятельности по защите и охране государственной границы Российской Федерации на участке Пограничного управления ФСБ России по Республике Алтай.